

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Братищев Игорь Викторович
Должность: Заведующий кафедрой
Дата подписания: 18.12.2024 12:02:48
Уникальный программный ключ:
7a2063fc2731e9bea93262c5b996a5ad4ab6bb10

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения города Москвы»
(ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»)

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора
по научной работе

М.Л. Рогаль/

2024г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

31.08.03 Токсикология

Шифр/Название направления (специальности)

ОЧНАЯ

Форма обучения

Москва, 2024

1. Цель государственной итоговой аттестации

Проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности **31.08.03 Токсикология**

2. Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) «**Врач-токсиколог**» и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации «**Врач-токсиколог**» – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации, или об отчислении обучающегося из образовательной организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

3. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

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

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

4. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура, содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация проводится в два этапа:

1 этап - Подготовка к сдаче государственного экзамена (тестирование)	
Предмет проверки	Определения объема и качества знаний, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях образовательной организации в соответствии с расписанием.

Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т. д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.
2 этап - Сдача государственного экзамена	
Предмет проверки	Определения объема и качества профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения
Особенности проведения	Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование проводится в специально отведенной аудитории образовательной организации, предназначенной для проведения государственного экзамена.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики)

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация). Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

5. Критерии оценивания результатов Государственной итоговой аттестации

5.1 Критерии оценивания результатов тестирования

Оценивание результатов тестирования осуществляется по двухбалльной шкале:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

5.2 Критерии оценивания уровня освоения компетенций

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и

приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

6. Учебно-методическое обеспечение государственной итоговой аттестации

6.1. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания
1.	Медицинская токсикология : национальное руководство/ Под ред. Е .А. Лужникова.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2012.-928 с
2.	Педиатрическая клиническая токсикология/ Е.А.Лужников, Г.Н.Суходолова.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.-253 с
3.	Антидотная терапия отравлений высокотоксичными веществами в условиях чрезвычайных ситуаций. Руководство/ под ред. д.м.н., проф. В. Д. Гладких, д.м.н. проф. С. Х . Сарманаева, к.м.н., доц. Ю.Н.Остапенко // ФМБА. М.: Комментарий, 2014. 272 с.
4.	Иванец Н.Н., Наркология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с.
5.	Арзамасцев А.П., ТСХ-скрининг токсикологически значимых соединений, изолируемых экстракцией и сорбцией [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.П. Арзамасцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 240 с.
6.	Афанасьев В.В., Неотложная токсикология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с.
7.	Лужников Е.А., Медицинская токсикология [Электронный ресурс] / Лужников Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 928 с.
8.	Альберт А. Избирательная токсичность / Пер. с англ. М.: Медицина, 1989.
9.	Афанасьев В.В. Неотложная токсикология: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с.: ил.

10.	Бадюгин И.С., Экстремальная токсикология: практическое руководство / И.С. Бадюгин, Ш.С. Каратай, Т.К. Константинова; под ред. Е.А. Лужникова – М: ГЭОТАР – Медиа, 2006. – 416 с.
11.	Белова М.В., Лисовик Ж.А., Клюев А.Е., Колдаев А.А., Остапенко Ю.Н. Химико-токсикологическая диагностика острых отравлений / Сборник материалов – М., «ООО Графикон Принт», 2007, – 120 с.
12.	Бонитенко Е.Ю. с соавт. Острые отравления лекарственными средствами и наркотическими веществами// под редакцией проф. Ю.Ю.Бонитенко и проф. С.П.Нечипоренко.- СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2010. – 440 с.
13.	Бонитенко Ю.Ю., Никифоров А.М. Чрезвычайные ситуации химической природы: (химические аварии, массовые отравления; медицинские аспекты)/- СПб.:Гиппократ, 2004.-464 с
14.	Военная токсикология, радиобиология и медицинская защита: Учебник / Под ред. С.А. Куценко. - СПб: Фолиант, 2004. – 528 с.
15.	Волков С.В., Ермолов А.С., Лужников Е.А. Химические ожоги пищевода и желудка (эндоскопическая диагностика и лазеротерапия). М.: Медпрактика-М, 2005. – 120 с.
16.	Врачебная экспертиза при отравлениях химическими веществами: Серия «Токсикология для врачей» / Мусийчук Ю.И., Куценко С.А., Бушуев Е.С.. Рыбалко В.М. – СПб: Фолиант, 2007. – 208 с.
17.	Голиков С.Н., Саноцкий И.В., Тиунов Л.А. Общие механизмы токсического действия. М.: Медицина, 1986.
18.	Гребенников В.А. и др. Интенсивная терапия в педиатрии: практическое руководство / под ред. В.А. Михельсона. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 552 с.
19.	Дагаев, В. Н. Клиническая токсиметрия острых отравлений / В. Н. Дагаев, Е.А. Лужников, В. И. Казачков. – Екатеринбург: «Чароид», 2001. – 182 с.
20.	Ильяшенко К.К., Лужников Е.А. Токсическое поражение дыхательной системы при острых отравлениях. М.: Медпрактика-М, 2004, – 176 с.
21.	Интенсивная терапия. Национальное руководство: в 2-х т. +CD: / под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Т. 1 – 960 с.; Т. 2 – 784 с. Клиническая фармакология. Кукес В.Г. – М.: ГЭОТАР-Медиа Год: 2006. – 944 с.: ил.
22.	Клиническая фармакология: избранные лекции»/ Оковитый С.В.- М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2009. – 608 с.
23.	Клиническая токсикология детей и подростков. Маркова И. В., Афанасьев В.В., Цыбульский Э.К. – Санкт-Пб.: «Интермедика», 1999. – 400 стр., с ил.
24.	Куценко С.А. Основы токсикологии. – СПб: Фолиант, 2004. – 720 с.
25.	Лабораторная диагностика острых химических отравлений. Пособие для врачей / Сост. М.В.Белова, Ж.А.Лисовик, А.Е. Клюев, Ю.Н. Остапенко, Е.А. Лужников и др. Утв. МЗ РФ 20.12.1999 г., М., 2003. – 120 с.
26.	Левчук И.П., Третьякова Н.В. Медицина катастроф. Курс лекций. – М. ГЭОТАР – Медиа, 2012. – 210 с.
27.	Лопухин Ю.М., Молоденков М.Н. Гемосорбция. М.: Медицина, 1985.
28.	Лужников, Е.А. Детоксикационная терапия: Руководство / Е.А. Лужников, Ю.С. Гольдфарб, С.Г. Мусселиус. – СПб., «Лань», 2000. – 196 с.
29.	Лужников Е.А., Суходолова Г.Н. Клиническая токсикология: Учебник.- 4-е изд., перераб. и доп.- М.: ООО «Медицинское информационное агентство» 2008. – 576 с.
30.	Лужников Е.А. Острые отравления у взрослых и детей/ Е.А.Лужников, Г.Н.Суходолва.-М.:Эксмо,2009.-560 с.- (История болезни)
31.	Лужников Е.А., Гольдфарб Ю.С. Физиогемотерапия острых отравлений. М.: Медпрактика, 2002.

32.	Марино П.Л. Интенсивная терапия / пер. с англ. под ред. А.П. Зильбера. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 768 с.
33.	Мусселиус С.Г., Рык А.А. Отравления грибами/ Москва, 2002, 324 с.
34.	Неотложная клиническая токсикология (руководство для врачей). Под редакцией академика РАМН, профессора Е.А. Лужникова. — М.: Медпрактика-М, — 2007. — 608 с.
35.	Общая токсикология. Под ред. Курляндского Б.А. и Филова В.А. М.: Медицина, 2002. — 608 с.
36.	Практикум по токсикологии и медицинской защите: Учебное пособие / Под ред. А.Н. Гребенюка. — СПб : Фолиант. 2011. — 296 с.
37.	Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А. Судебная медицина. Compendium: учебное пособие. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 288 с.
38.	Руководство по скорой медицинской помощи. Под ред. Багненко С.Ф., Верткина А.Л., Мирошниченко А.Г. - М.: ГЭОТАР – Медиа 2009. — 816 с.
39.	Токсикологическая химия. Метаболизм и анализ токсикантов: учебное пособие / Под ред. проф. Н.И. Калетиной. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 1016с.: ил.
40.	Экстренная помощь при отравлениях. Р. Хоффман, Л. Нельсон, М.-Э. Хауланд, Н. Льюин, Н. Фломенбаум, Л. Гольдфранк. Научный редактор К.В. Котенко. Пер. с англ. — М.: «Практика», 2010. — 1440 с.
41.	Элленхорн М.Дж. Медицинская токсикология: диагностика и лечение отравлений у человека. Пер. с англ. т.1, 2. М.: Медицина, 2003.

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт Института: адрес ресурса – <https://sklif.mos.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации;

2. ЭБС «Консультант врача» – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

6.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://www.elibrary.ru> – eLIBRARY.RU научная электронная библиотека.

7. Материально-техническое обеспечение Государственной итоговой аттестации

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Мультимедиа-проектор, рабочее место преподавателя (компьютер персональный в комплекте), проекционный экран.
2	Компьютерные классы	Персональные компьютеры с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Института
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Персональные компьютеры с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Института

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- MS Office (Word, Excel, Power Point) 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- iSpring;
- ZOOM;
- Adobe Reader; – Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- Учебная версия медицинской информационной системы медицинской организации (InterinPromis, InterinPromisAlfa, ЕМИАС или аналогичные);
- Свободное программное обеспечение для создания блок-схем (draw.io);
- Сайт клинических рекомендаций Минздрава РФ (cr.rosminzdrav.ru);
- Портал нормативно-справочной информации Минздрава РФ (nci.rosminzdrav.ru);
- Клинический калькулятор (Clinicalcalc.com).

7. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

7.1 Примеры тестовых заданий

1. Лечебная тактика при различной степени перегревания включает
 - а) физические методы охлаждения и/или внутривенное введение литической смеси
 - б) внутривенное введение кристаллоидов
 - в) противосудорожные препараты
 - г) госпитализацию
 - д) все перечисленное

2. Механизм остановки кровообращения при истинном утоплении в соленой воде

- а) асистолия
- б) фибрилляция желудочков
- в) остановки кровообращения не происходит
- г) полная а-, в-блокада
- д) а-, в-блокада II степени

3. Клинически "синкопальное" утопление характеризуется наличием

- а) первичного ларингоспазма
- б) агонального периода
- в) первичной остановки сердца (кровообращения)
- г) первичной черепно-мозговой травмы, перелома шейного отдела позвоночника
- д) первичной остановки дыхания

4. Первым неотложным мероприятием при утоплении является

- а) интубация трахеи и ИВЛ
- б) закрытый массаж сердца
- в) кислородотерапия
- г) внутривенная инфузия лекарственных средств
- д) восстановление проходимости дыхательных путей

5. Пострадавший от электрического тока. В сознании, адекватен, несколько беспокоен. Гемодинамика, дыхание в пределах нормы. От госпитализации отказывается. Ваша тактика

- а) госпитализация в стационар без дополнительной диагностики
- б) передача под наблюдение участкового терапевта и ЭКГ-контроль
- в) инфузионная терапия
- г) ЭКГ и транспортировка в стационар с постоянным ЭКГ-контролем и готовностью к инфузионной терапии и проведению ИВЛ
- д) введение гормонов, лидокаина, ЭКГ-контроль и совет при ухудшении состояния - повторный вызов скорой помощи или участкового врача

6. У больного с отравлением опиатами развилась депрессия дыхания. Первоочередным мероприятием является

- а) введение бемегрида
- б) промывание желудка
- в) введение лазикса
- г) обеспечение адекватной вентиляции легких д) ингаляция кислорода

7. Наиболее частой причиной смерти при поражении электрическим током силой 100 А является

- а) асистолия
- б) электромеханическая диссоциация в) фибрилляция желудочков
- г) желудочковая тахикардия
- д) АВ блокада

8. При поражении переменным током наиболее часто наблюдается

- а) электрический шок б) фибрилляция желудочков
- в) асистолия
- г) электрическая асфиксия
- д) апноэ центрального генеза

9. Для легкой стадии общего охлаждения (замерзания) характерно

- а) наличие скрытого периода, тахикардия, гипертензия, "гусиная кожа"
- б) заторможенность, мышечная дрожь, бледность кожи, способность к самостоятельному движению, умеренная брадикардия (до 60-70 ударов в минуту), стабильность артериального давления
- в) заторможенность, периодически эйфория, брадикардия, тахикардия, снижение артериального давления
- г) возбуждение, эйфория, снижение температуры до 36град.С, "гусиная кожа", гипотония
- д) сопор, гипотермия до 34-35град.С, брадикардия, гипотония, брадикардия

10. Для средней степени переохлаждения характерно

- а) заторможенность, мышечная дрожь, тахипноэ, тахикардия, судороги
- б) спутанность сознания, "мраморная" кожа, поза "скрючившегося человека", брадикардия, гипотония
- в) сопор, бледность кожных покровов, судороги, гипотония, тахипноэ
- г) спутанность сознания, возбуждение, бледность кожных покровов, брадикардия, гипотония
- д) сопор, "мраморная" кожа, тахикардия, гипотония, брадикардия

11. Для тяжелой степени переохлаждения характерно

- а) сопор-кома, судороги, холодная синюшная кожа, брадикардия, гипотония, тризм жевательной мускулатуры, нитевидный пульс
- б) кома, адинамия, "мраморная" кожа, гипотония, тахикардия, брадикардия
- в) сопор-кома, адинамия, гипертензия, тахикардия, брадикардия
- г) сопор-кома, возбуждение, гиперпноэ, тахикардия, гипотония
- д) спутанное сознание, холодная, "мраморная" кожа, тахикардия, гипотония, брадикардия

12. При оказании первой помощи больному с замерзанием необходимо

- а) согревание (одежда, теплое помещение) в ванне при температуре 20-40град.С, теплое питье, внутривенное введение глюкозы (20-40 мл 40%), хлористый кальций (10% - 10.0), бикарбонат натрия (5% - 200-300 мл), плазмозаменители, анальгетики, антигистаминные препараты, госпитализация
- б) согревание, алкоголь-питье, бикарбонат натрия (5% - 300.0), госпитализация
- в) поддержание энергобаланса алкоголем (40% - 100.0), бикарбонат натрия (5% - 500.0), инфузионная терапия
- г) согревание, срочная госпитализация д) согревание в ванне при температуре 20-40град.С, бикарбонат натрия (5% - 200.0-300.0 мл), кардиотоники, госпитализация

13. Наиболее короткий инкубационный период бывает при отравлении

- а) мухоморами
- б) бледной поганкой
- в) шампиньоном ядовитым
- г) ложным опенком
- д) царским грибом

14. Для начала лечения отравлений важнее определить

- а) место отравления
- б) возможное отравляющее вещество
- в) вероятную дозу яда
- г) время отравления
- д) мотивы отравления

15. Нарушений дыхания не вызывает отравление препаратами

- а) барбитуровой кислоты
- б) салицилатами
- в) фосфорорганическими веществами
- г) угарным газом
- д) нейропептидами

16. При передозировке пропранолола необходимо ввести

- а) прозерин
- б) допамин
- в) фенobarбитал
- г) дигоксин
- д) атропин

17. Больной без сознания обнаружен родственниками лежащим на полу. Обстоятельства заболевания не известны. Сознание - кома. Кожа бледная, влажная. Зрачки резко сужены. На свет не реагирует, дыхание поверхностное. Из полости рта - обильное пенное отделяемое. В легких - разнокалиберные влажные хрипы. Тоны сердца глухие. ЧСС - 56 ударов в минуту, АД - 125/60 мм рт. ст. Мышечный тонус повышен, живот умеренно вздут. На полу следы рвоты. Ваши предположения:

- а) отек легких
- б) отравление барбитуратами
- в) острое нарушение мозгового кровообращения
- г) отравление фосфорорганическими соединениями
- д) отравление прижигающей жидкостью

18. Внутрижелудочковая блокада развивается при отравлении

- а) амитал-натрием
- б) амитриптилином
- в) кодеином
- г) этиленгликолем
- д) уксусной эссенцией

19. Юноша 18 лет находится в бессознательном состоянии, зрачки резко сужены, цианоз кожных покровов, в локтевом сгибе имеется свежий след от инъекций, PS=60/мин, АД=80/60 мм.рт.ст. Наиболее вероятная причина:

- а) отравление атропином
- б) отравление опиатами
- в) отравление барбитуратами
- г) опухоль мозга

20. После укуса змеи пострадавшему нельзя проводить

- а) гемодиализ
- б) ИВЛ
- в) введение специфической противозмеиной сыворотки
- г) введение противостолбнячной сыворотки
- д) лампасные разрезы при выраженном отеке

21. Для отравления клофелином характерно

- а) брадикардия, гипотония, рвота, возбуждение
- б) брадикардия, гипотония, сонливость
- в) тахикардия, нормотония (или гипотония), рвота
- г) тахикардия, рвота, возбуждение
- д) гипертензия, возбуждение

22. Антидотом при отравлении беленой является:

- а) атропин 0,1%
- б) прозерин 0,05% в) этиловый спирт 30 градусов
- г) адреналин 0,1

23. Самой частой причиной дыхательных расстройств при отравлении снотворным является:

- а) бронхоспазм
- б) аспирация рвотных масс
- в) угнетение дыхательного центра
- г) бронхоррея

24. Токсические вещества наиболее часто поступают в организм

- а) через дыхательную систему
- б) через пищеварительный канал
- в) через кожу
- г) трансректально
- д) трансвагинально

7.2 Примерные контрольные вопросы, выносимые на государственный экзамен (2 этап)

1. Токсикологическая классификация ядов
2. Пути проникновения ядов
3. Адаптация и привыкание к яду
4. Гигиеническое регламентирование химических веществ
5. Антропогенное влияние и здоровье людей
6. Расчетные методы определения токсикологических характеристик веществ
7. Экспериментальные исследования токсических веществ.
8. Отравление фосфорорганическими соединениями.
9. Отравление бытовыми химическими соединениями (паракват, четыреххлористый углерод, трихлорэтилен).
10. Отравление окисью углерода, метгемоглобинообразователями.
11. Отравление синильной кислотой и ее производными.
12. Отравление этиловым спиртом и его суррогатами.
13. Отравление метанолом.
14. Отравление этиленгликолем, дихлорэтаном, изопропанолом.
15. Отравление уксусной кислотой и щелочами.
16. Отравление фенолом и его производными.
17. Отравление препаратами йода, борной кислотой.
18. Отравление перекисью водорода, марганцевокислым калием.
19. Отравление мышьяком.
20. Отравление ртутью и ртутьсодержащими препаратами.
21. Отравление металлами (свинец, таллий).
22. Отравление металлами (литий, железо).
23. Отравление боевыми отравляющими веществами.
24. Отравление ядовитыми растениями.
25. Отравление грибами.
26. Укусы пчел, ос, змей, скорпионов, пауков.
27. Отравление препаратами наркотического типа действия.

28. Наркомания. Классификация. Основные клинические проявления при различных видах наркомании. Патогенез нарушений. Механизм токсического действия.
29. Отравление антидепрессантами.
30. Отравление транквилизаторами.
31. Отравление нейролептиками.
32. Отравление противосудорожными препаратами.
33. Отравление М-холиноблокаторами.
34. Отравление Н1-гистаминоблокаторами.
35. Отравление барбитуратами.
36. Отравление нестероидными противовоспалительными средствами.
37. Отравление препаратами, применяемыми в кардиологии (адреноблокаторы, клофелин и его аналоги).
38. Отравление препаратами, применяемыми в кардиологии (блокаторы кальциевых каналов, симпатолитики, мембраностабилизаторы).
39. Отравление препаратами, применяемыми в кардиологии (сердечные гликозиды, ганглиоблокаторы).
40. Отравление витаминами.
41. Отравление антибактериальными препаратами (антибиотики группы левомецетина, аминогликозиды, противотуберкулезные препараты).
42. Отравление гормональными препаратами.

7.3. Примерные ситуационные задачи.

Задача 1.

Мужчина был извлечён из водоёма в бессознательном состоянии. При осмотре: зрачки расширены, кожа бледная, акроцианоз. Отмечаются единичные неритмичные вдохи. Из рта выделяется пена и вода.

- Какое состояние можно предположить у больного?
- Какова должна быть тактика лечения данного пациента?
- Меры медико-социального характера по профилактике утоплений

Задача 2.

В городе произошла утечка аммиака из цистерны. Ваши действия как медицинского работника.

Задача 3.

Ваша тактика при отравлении метиловым спиртом.

Задача 4.

При работе в шахте рабочему стало плохо, появились следующие клинические признаки: слабость, головокружение, раздражение слизистых.

Какое отравление вы предполагаете и каковы ваши действия по оказанию помощи?

Задача 5.

В районе вашего проживания произошла авария на химически опасном объекте с выбросом в атмосферу аварийно-химически опасного вещества (аммиака) (АХОВ). Ваши действия.

Задача 6.

В результате трехдневного нанесения на кожу аэрозоля «Прима», в состав которого входит фосфорорганический инсектицид хлорофос, развилось перкутанное отравление,

симптоматика которого соответствует средней степени тяжести. Неотложные мероприятия включают проведение санитарной обработки, введение антидотов: атропина сульфата 4 мл 0,1% раствора внутримышечно и дипиросима 2 мл 15% раствора внутримышечно. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

Задача 7.

Пациентка 40 лет доставлена бригадой скорой помощи в приемный покой на 5 сутки после употребления в пищу неизвестных грибов. Накануне у больной отмечалось носовое кровотечение. Объективно: уровень сознания - глубокое оглушение. Кожные покровы желтушные, тургор снижен. АД - 90/60 торр ЧСС - 58 в 1 минуту. Край печени определяется на 4 см ниже реберной дуги по среднеключичной линии. Лабораторно: гемоглобин - 95 г/л, сахар крови - 3 ммоль/л, общий белок - 45 г/л, билирубин общий - 180 мкмоль/л, билирубин прямой - 60 мкмоль/л, АлАТ - 4,5 ммоль/ч-л, АсАТ - 7 ммоль/ч-л, протромбиновый индекс - 45%.

- Какое состояние можно предположить у больной?
- Какова должна быть тактика неотложной терапии данной пациентки?
- Организация профилактики бытовых отравлений

Задача 8.

Юноша 17-18 лет, асоциального внешнего вида доставлен в приемный покой бригадой скорой медицинской помощи. Неадекватен, отмечается психомоторное возбуждение, контакту недоступен, периодически выкрикивает нечленораздельные слова, пытается бежать. Анамнез неизвестен. Объективно: кожные покровы бледные, кожа щек и носогубный треугольник гиперемированы. Отмечается выраженная сухость слизистых, двусторонний мидриаз. Дыхание частое поверхностное, АД-130/90, ЧСС-120 в 1 минуту.

- Каким образом можно расценить состояние больного?
- В чем состоит неотложная терапия данного состояния?
- Порядок принудительной госпитализации

Задача 9.

Рабочий химпредприятия доставлен в больницу в связи с остро возникшей резкой головной болью, выраженной слабостью, помрачением сознания. Слизистые оболочки и кожа серо-синего цвета. Содержимое метгемоглобина в крови 40%.

- Поставьте диагноз.
- Окажите неотложную помощь.
- Перечислите меры по профилактике производственных отравлений (ПК-10);

Задача 10.

Пострадавший найден на улице в бессознательном состоянии. Лежал на снегу. Доставлен бригадой скорой помощью, вызванной прохожим. Объективно: сознание на уровне глубокого оглушения, изо рта запах алкоголя. Кожные покровы синюшной окраски,

холодные на ощупь, отмечаются плотные отёки в области лица и кистей рук. Общая мышечная ригидность. Дыхание поверхностное, редкое - 8 дыхательных движений в

Задача 11.

Бригадой скорой медицинской помощи был обнаружен пострадавший в бессознательном состоянии, лежащий на земле с электрическим проводом в руке. Пульс и АД не определяются.

- Какое состояние можно предположить у больного?
- Какое нарушение сердечной деятельности наиболее вероятно у пострадавшего?
- Какова должна быть тактика лечения данного пациента?

Задача 12.

Жарким летом в медицинский пункт автостанции доставлена девушка 18 лет, которая после длительной поездки в автобусе почувствовала внезапное ухудшение самочувствия. По словам пассажиров, пострадавшая побледнела, отмечалась неоднократная рвота, возбуждение, затем кратковременное выключение сознания. Объективно: кожа гиперемирована, горячая, отмечается выраженная потливость, температура тела 40,2°C, сознание - на уровне глубокого оглушения, дезориентирована, движения неkoordinированные, отмечается гиперрефлексия, АД - 85/30 мм рт.ст., ЧСС - 115 в минуту. пульс нитевидный, аритмичный, менингеальных симптомов нет. При электрокардиографическом исследовании выявлена синусовая аритмия и единичные предсердные экстрасистолы.

- Какое состояние можно предположить у больной?
- Какова должна быть тактика лечения данной пациентки?
- Профилактика перегревания в жаркую погоду

Задача 13.

Пострадавший несвоевременно надел средства защиты, вследствие чего развилось поражение ОВ нервно-паралитического действия. Ваши действия.