

## ПОВЫШЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ – ТЕСТИРОВАНИЕ

Журнал «Медико-социальная экспертиза и реабилитация» начинает публикацию оценочных материалов для подготовки к аккредитации врачей медико-социальных экспертов, главных врачей, председателей врачебных комиссий медицинских организаций. Они соответствуют основным направлениям профессиональной деятельности в области медико-социальной экспертизы. Оценочные материалы подготовлены в соответствии с требованиями к разработке тестовых заданий.

Квалификационный тест разработан сотрудниками кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы (зав. – академик С.Н.Пузин) ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России.

При работе с тестовыми заданиями следует руководствоваться инструкциями, которые соответствуют форме тестового задания.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 614.252.1:616-036.865

Пузин С.Н., Богова О.Т., Потапов В.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А., Коршикова Ю.И., Меметов С.С., Лапина Е.Ю., Якушев А.А.

### ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К АККРЕДИТАЦИИ ВРАЧЕЙ – МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ЭКСПЕРТОВ

ГБОУ ВПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, 125993, г. Москва

#### РАЗДЕЛ «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННО МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ»

**Инструкция: выберите один правильный ответ:**

13.01. При стойких параличах и глубоких парезах инвалидность больному ДЦП ребенку определяется сроком на:

- А. 1 год
- Б. 2 года
- В. 5 лет
- Г. До 18 лет
- Д. Бессрочно

13.02. Окончательный диагноз ДЦП у ребенка может быть установлен:

- А. Сразу после рождения
- Б. Не ранее чем через 6 мес после рождения
- В. После года
- Г. После 3 лет
- Д. В 8–10 лет

13.03. Самый неблагоприятный трудовой прогноз у больного ДЦП ребенка наблюдается при:

- А. Атонически-астатической форме
- Б. Гиперкинетической форме
- В. Спастической гемиплегии
- Г. Спастической диплегии
- Д. Двойной гемиплегии

13.04. Базисная терапия при медикаментозной терапии ребенка с бронхиальной астмой может быть изменена не ранее, чем через:

- А. 1 мес
- Б. 3 мес

- В. 6 мес
- Г. 1 год
- Д. При обострении заболевания

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

- А. Если правильные ответы 1, 2, 3
- Б. Если правильные ответы 1 и 3
- В. Если правильные ответы 2 и 4
- Г. Если правильный ответ 4
- Д. Если правильные ответы 1, 2, 3, 4

13.05. Установление инвалидности после оперативного лечения по поводу врожденных пороков у детей зависит от:

- 1. Тяжести исходной патологии
- 2. Тяжести проведенной операции
- 3. Наличия инвалидности до операции
- 4. Степени недостаточности кровообращения

13.06. В реабилитации ребенка-инвалида с ДЦП обязательно участие специалистов:

- 1. Психолога
- 2. Невропатолога
- 3. Логопеда
- 4. Педиатра

**Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки**

может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем:

13.07. Формы синдрома Дауна	Категория «ребенок-инвалид» определяется
А. Трисомная Б. Мозаичная В. Транслокационная	1. Только при наличии ограничений жизнедеятельности с нарушениями функций организма после завершения реабилитационных мероприятий 2. Всем больным с момента обращения до 18 лет после проведения основных реабилитационных мероприятий

13.08. Форма ДЦП	Двигательные нарушения:
А. Спастическая диплегия Б. Спастическая гемиплегия В. Двойная гемиплегия Г. Гиперкинетическая Д. Атонически-астатическая	1. Тетрапарез с одинаковым поражением верхних и нижних конечностей 2. Тетрапарез с меньшим поражением верхних конечностей 3. Односторонний парез конечностей по центральному типу 4. Атаксия 5. Двойной атетоз, хоря

*Ситуационная задача (13.09–13.12).* Мальчик, 9 лет, направлен в бюро МСЭ с диагнозом: сахарный диабет 1-го типа, стадия субкомпенсации. Со слов родителей, впервые был госпитализирован в 6 лет с болями в животе, тошнотой, неукротимой рвотой, шумным частым дыханием, в крови было выявлено содержание глюкозы – более 15 ммоль/л. В течение 2 лет постоянно принимает левемир и новоропид. В момент осмотра жалобы на жажду, частое мочеиспускание, сухость кожи. Анализ: в крови глюкоза натощак 10,0 ммоль/л, HbA1C 6,5%, глюкоза в моче 15 мг/л. Консультация невролога: очаговая симптоматика не выявлена консультация окулиста: диск зрительного нерва бледно-розового цвета, границы четкие, на периферии без очаговой патологии.

**Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем**

13.09. Типы сахарного диабета	Клинические особенности заболевания
А. 1-й тип Б. 2-й тип	1. Преобладание лиц старше 40 лет 2. Лабильное течение 3. Стабильное течение 4. Ожирение 5. Наличие антител к островкам Лангерганса 6. Склонность к кетоацидозу

13.10. Стадии диабетического кетоацидоза	Клинические особенности признаки
А. Первая Б. Вторая В. Третья	1. Повышение диуреза 2. Снижение диуреза 3. Тошнота, рвота 4. Боли в животе 5. Сухость кожи 6. Диабетический рубец 7. Дыхание по типу Куссмауля 8. Головокружение 9. Сопорозное сознание

**Инструкция: выберите один правильный ответ:**

13.11. Больному ребенку до 12 лет устанавливается инвалидность при:  
 А. СД 1-го типа в стадии компенсации  
 Б. СД 1-го типа в стадии субкомпенсации  
 В. СД 1-го типа в стадии декомпенсации  
 Г. СД 1-го типа при любой стадии  
 Д. При наличии осложнений в виде диабетических микроангиопатий

13.12. Медикаментозная реабилитация ребенка предполагает:  
 А. Назначение пероральных диабетических препаратов  
 Б. Назначение препаратов инсулина пролонгированного действия  
 В. Назначение препаратов инсулина короткого и пролонгированного действия  
 Г. Комбинированный прием пероральных диабетических препаратов и препаратов инсулина  
 Д. Иммунокорригирующая терапия

*Ситуационная задача (13.13–13.16).* Больной, 17 лет, направлен в бюро МСЭ с диагнозом: синдром Романа-Уорда, синкопальная форма. Синдром слабости синусового узла. Пропалс митрального клапана.

Впервые обморочный приступ возник 7 лет назад после физической нагрузки. В течение последующих лет приступы повторялись.

В момент обследования жалуется на синкопальные состояния продолжительностью 3–5 мин, возникающие на фоне физической нагрузки и сопровождающиеся судорогами. Принимает постоянно обзидан.

На ЭКГ: миграция водителя ритма на фоне брадикардии, интервал QT до 0,44. Синдром ранней реполяризации. При ЭКГ-мониторировании выявлены паузы до 1,5 с.

ЭхоКГ: пролапс митрального клапана. Дисфункция хорд митрального клапана.

**Инструкция: выберите один правильный ответ:**

13.13. Синкопальные состояния при синдроме Романа-Уорда обусловлены:  
 А. Наджелудочковыми пароксимальными тахикардиями  
 Б. Желудочковыми пароксимальными тахикардиями  
 В. Пароксимальными тахикардиями из А/V соединения  
 Г. Преходящим мерцанием и трепетанием предсердий  
 Д. Преходящим мерцанием и трепетанием желудочков

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

- А. Если правильные ответы 1, 2, 3
- Б. Если правильные ответы 1 и 3
- В. Если правильные ответы 2 и 4
- Г. Если правильный ответ 4
- Д. Если правильные ответы 1, 2, 3, 4

13.14. Проявлениями синдрома слабости синусового узла являются:

- 1. Синусовая аритмия
- 2. Синусовая брадикардия
- 3. Синдром Фредерика
- 4. Мерцательная аритмия

13.15. Больному определяется категория «ребенок-инвалид» в связи с:

- 1. Развитием приступа при физическом напряжении
- 2. Сомнительным прогнозом
- 3. Возможностью развития приступа на психоэмоциональное напряжение
- 4. Зависимостью от медикаментозной терапии

**Инструкция: выберите один правильный ответ:**

13.16. В ИПР данного больного следует включить:

- А.  $\beta$ -блокаторы при приступах
- Б. Постоянный прием  $\beta$ -блокаторов
- В. Имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- Г. Имплантация кардиостимулятора
- Д. Проведение левой шейно-грудной симпатической ганглиэктоми

*Ситуационная задача (13.17.-13.20.).* Больной, 11 лет, направлен в бюро МСЭ с диагнозом: бронхиальная астма, инфекционно-зависимая форма, фаза обострения.

Болеет с 6 лет, 2–3 раза в год госпитализируется с обострениями. Беспокоят почти ежедневные приступы удушья, купирующиеся бронхолитиками. Постоянно использует ингаляционные глюкокортикостероиды. Во время осмотра отмечается экспираторная одышка (ЧДД 22–24 в минуту) в легких – жесткое дыхание, выслушиваются свистящие сухие хрипы на выдохе. Функция внешнего дыхания: среднесуточная проходимость бронхов 55%, суточная лабильность бронхов 35%. В крови обнаружена эозинофилия 11,5%. Рентгенография грудной клетки: усиление легочного рисунка.

**Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.**

13.17. Особенности течения БА	Показатели ФВД и пикфлоуметрии – среднесуточная проходимость бронхов (СПБ) и суточная лабильность бронхов (СЛБ)
-------------------------------	---

А. Приступы удушья ежедневно, постоянный прием кортикостероидов вне приступа, сохраняется обструкция бронхов.	1. СПБ более 80% СЛБ менее 20%
Б. Приступы удушья более одного раза в неделю, прием кортикостероидов в низких и средних дозах, ремиссия неполная.	2. СПБ 60–80% СЛБ 20–30%
В. Приступы удушья менее одного раза в неделю, базисная терапия препаратами группы интала, вне приступа обструкции нет	3. СПБ 30–60% СЛБ 30–40%
	4. СПБ менее 60% СЛБ более 30%
	5. СПБ менее 30% СЛБ более 40%

**Инструкция: выберите один правильный ответ:**

13.18. На медико-социальную экспертизу ребенка с бронхиальной астмой следует направлять:

- А. В дебюте заболевания
- Б. Через месяц после начала заболевания
- В. Не ранее чем через 3 мес после начала заболевания
- Г. Не ранее 6 мес от дебюта
- Д. Через год от дебюта

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

- А. Если правильные ответы 1, 2, 3
- Б. Если правильные ответы 1 и 3
- В. Если правильные ответы 2 и 4
- Г. Если правильный ответ 4
- Д. Если правильные ответы 1, 2, 3, 4

13.19. Категория «ребенок-инвалид» при бронхиальной астме устанавливается при:

- 1. Развитии осложнений
- 2. Постоянном приеме высоких доз кортикостероидов
- 3. Тяжелом течении заболевания
- 4. Заболевании средней тяжести

**Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.**

13.20. Фазы заболевания	В ИПР следует включить
А. Приступный период Б. Межприступный период	1. Антигистаминные препараты 2. Теофиллин 3. Эуфиллин 4. Препараты группы интал 5. В <sub>2</sub> -агонисты 6. Ингаляционные глюкокортикостероиды 7. Системные глюкокортикостероиды