Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Республики Башкортостан

«Белебеевский медицинский колледж»

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГАПОУ РБ

«Белебеевский медицинский колледж»

Р.М. Хайруллин

01 сентября 2018 г.

Комплект контрольно-оценочных средств

текущего контроля успеваемости

ПМ. 01 Проведение профилактических мероприятий

МДК. 01.01. Здоровый человек и его окружение

Раздел 1. Осуществление профилактической работы со здоровыми людьми

Часть 2. Здоровые мужчина и женщина зрелого возраста

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

базовая подготовка

Разработчик: Короткова Маргарита Ринатовна

преподаватель профессиональных модулей

ГАПОУ РБ «Белебеевский медицинский колледж».

2018 год

|  |  |
| --- | --- |
| Рассмотрено на заседании  ЦМК профессиональных модулей Сестринского дела ГАПОУ РБ «Белебеевский медицинский колледж»  Председатель ЦМК ПМ СД  М.Р. Короткова  01 сентября 2018 г. | «Согласовано»  Зав. отделом по учебной работе ГАПОУ РБ «Белебеевский медицинский колледж»  Л.Р. Логанова  01 сентября 2018 г. |

*Аннотация*

*Контрольно-оценочные средства (далее КОС) разработаны в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования (далее ФГОС СПО) 34.02.01 Сестринское дело и программы подготовки специалистов среднего звена (далее - ППССЗ).*

*Комплект предназначен для контроля и оценки образовательных результатов в рамках текущего контроля Части 2. Здоровые мужчина и женщина зрелого возраста МДК. 01.01. Здоровый человек и его окружение Раздела 1. Осуществление профилактической работы со здоровыми людьми ПМ. 01 Проведение профилактических мероприятий.*

Содержание

[Пояснительная записка 2](#_Toc1209205)

[I. Паспорт 2](#_Toc1209206)

[1.1 Объект и предмет оценивания 2](#_Toc1209207)

[1.2 Показатели оценки 2](#_Toc1209208)

[1.3 Правила оформления результатов оценивания 2](#_Toc1209209)

[II. Контрольно-оценивающие средства по темам 2](#_Toc1209210)

[III. Эталоны ответов 2](#_Toc1209211)

[IV. Список литературы и источников 2](#_Toc1209212)

[V. Материально- техническое оснащение 2](#_Toc1209213)

[Приложения 2](#_Toc1209214)

# Пояснительная записка

Согласно требованиям п. 8.4. ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело оценка качества подготовки обучающихся и выпускников осуществляется в двух направления:

* оценка уровня освоения дисциплин (умения, знания);
* оценка компетенций обучающихся.

Компетенция – это способность применять знания, умения и практический опыт для успешной деятельности в определенной области.

Общая компетенция – способность успешно действовать на основе практического опыта, умений и знаний при решении задач, общих для многих видов деятельности.

Профессиональная компетенция – способность успешно действовать на основе умений, знаний и практического опыта при решении задач профессиональной деятельности.

Контроль освоения ОК и ПК

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Результаты**  **(освоенные общие компетенции)** | **Основные показатели оценки результата** | **Формы и методы контроля и оценки** |
| ПК 1.1.  Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения | 1. Осознанный выбор определенного уровня и типа общения с людьми различных возрастных периодов;  2. Уровень знаний нормативно – правовой базы проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения;  3. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.  4. Умение консультировать пациента и его окружения принципам создания безопасной окружающей среды.  5. Умение давать рекомендации по вопросам питания, режима дня, закаливания, формирования здорового образа жизни пациентам различных возрастных периодов. | Методы экспертной оценки (беседы, наблюдение за процессом решения ситуационных задач, алгоритмов манипуляций, анализ продуктов деятельности в рамках текущего контроля, на учебной практике).  Методы экспертной оценки установления соответствия продукта практической деятельности заданному стандарту (план беседы, составление рекомендаций и.тд) |
| ПК 1.2.  Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения | 1. Уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению санитарно-гигиенического воспитания (просвещения) населения; 2. Соблюдение требований и условий проведения санитарно-гигиенического воспитания населения; 3. Актуальность, обоснованность содержания тематических планов проведения гигиенического образования в школах здоровья 4. Правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных информационно-агитационных материалов для населения; 5. Умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); 6. Грамотное заполнение медицинской документации. |
| ПК 1.3  Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. | 1. Уровень знаний нормативно – правовой базы по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах. 2. Уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению иммунопрофилактики; 3. Соблюдение требований и условий проведения иммунопрофилактики; 4. Последовательное и профессионально - грамотное выполнения простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики; 5. Соблюдения требований по оформлению медицинской документации; 6. Соблюдения требований про ведения санитарно-противоэпидемических мероприятий |
| ОК 01.  Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. | 1. Демонстрация интереса к будущей профессии. | Методы экспертной оценки (беседы, наблюдение, анализ продуктов деятельности) |
| ОК 02.  Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем. | 1. Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач. |
| ОК 03. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. | 1. Оценка эффективности, коррекция качества выполнения собственной деятельности. |
| ОК 04.  Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач. | 1. Эффективный поиск необходимой информации; 2. Использование различных источников, включая электронные ресурсы технологии. |
| ОК 05.  Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. | 1. Работа с электронной документацией 2. Демонстрация навыков использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. |
| ОК 06.  Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. | 1. Взаимодействие со студентами, преподавателями, руководителями практики, медицинским персоналом, пациентами, родственниками пациентов в ходе обучения. |
| ОК 07.  Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. | 1. Умение брать на себя ответственность за работу членов команды, проявление лидерских качеств. |
| ОК 08.  Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности. | 1.Соблюдение техники безопасности. |
| ОК 9  Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности. | 1. Демонстрация умений изменять технологии выполнения профилактических сестринских мероприятий. |
| ОК 10  Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различи. | 1. Уважительное отношение к историческому и культурному наследию. 2. Толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям. |
| ОК 11  Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку. | 1. Проявление гуманного отношения к людям, к общественным ценностям, к окружающей среде. |
| ОК 12  Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. | 1. Умение организовывать рабочее место. 2. Соблюдение техники инфекционной и противопожарной безопасности. |
| ОК 13  Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. | 1. Демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях. |

Текущий контроль при освоении Части 2. Здоровые мужчина и женщина зрелого возраста МДК. 01.01. Здоровый человек и его окружение Раздела 1. Осуществление профилактической работы со здоровыми людьми ПМ. 01 Проведение профилактических мероприятий осуществляется в виде следующих оценочных процедур:

* устный и письменный тематический опрос;
* тестовые задания;
* выполнение манипуляций;
* решение ситуационных задач;
* самостоятельная работа в рамках организации СРС.

# Паспорт

# Объект и предмет оценивания

В результате освоения Части 2. Здоровые мужчина и женщина зрелого возраста МДК. 01.01. Здоровый человек и его окружение Раздела 1. Осуществление профилактической работы со здоровыми людьми ПМ. 01 Проведение профилактических мероприятий обучающийся должен иметь практический опыт:

* проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;

уметь:

* обучать население принципам здорового образа жизни;
* проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;
* консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;
* консультировать по вопросам рационального и диетического питания;
* организовывать мероприятия по проведению диспансеризации;

знать:

* современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
* основы иммунопрофилактики различных групп населения;
* принципы рационального и диетического питания;
* роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе "школ здоровья".

# Показатели оценки

Для оценки образовательных результатов выбрана пятибалльная шкала в рамках рейтинговой системы.

* 1. Теоретические вопросы:

Оценка «отлично». Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи, используется медицинская терминология.

Оценка «хорошо». Ответы на поставленные вопросы неполные, требуют дополнительные пояснения. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи, используется медицинская терминология.

Оценка «удовлетворительно». Допускаются нарушения в последовательности изложения. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

Оценка «неудовлетворительно». Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

1. Тестовые задания:

1. 91% и больше – «отлично»

2. 80 – 90% – «хорошо»

3. 50 – 79% – «удовлетворительно»

4. Меньше 50% – «неудовлетворительно».

1. Решение ситуационных задач:

- оценка «отлично»: дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; последовательное, правильное выполнение всех заданий; умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.

- оценка «хорошо»: дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; последовательное, правильное выполнение всех заданий; возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.

- оценка «удовлетворительно»: затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; выполнение заданий при подсказке преподавателя; затруднения в формулировке выводов

- оценка «неудовлетворительно»: неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий.

* 1. Выполнение манипуляций:

1. 91% и больше правильных действий из алгоритма – «отлично»

2. 80 – 90% правильных действий из алгоритма – «хорошо»

3. 50 – 79% правильных действий из алгоритма – «удовлетворительно»

4. Меньше 50% правильных действий из алгоритма – «неудовлетворительно».

# Правила оформления результатов оценивания

Общая оценка за практическое занятие выставляется по рейтинговой системе (по среднему баллу) согласно виду работ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. студента | Устный или письменный ответ | Составление рекомендаций, плана бесед | Тестирование | Решение ситуационных задач | Выполнение манипуляции | СРС | ОЦЕНКА  (средний балл) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## II. Контрольно-оценивающие средства по темам

Тема. Период юношеского возраста

(теоретическое занятие – 2 часа; практическое занятия – 4 часа)

|  |  |
| --- | --- |
| Умения / знания | Методы контроля |
| Знать:   1. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности человека юношеского возраста. 2. Основные потребности, способы их удовлетворения. Возможные проблемы. | **У*стный опрос:***  *вопросы для фронтального опроса:*   1. Анатомо-физиологические особенности человека юношеского возраста. 2. Психологические и социальные особенности человека юношеского возраста. 3. Основные потребности человека юношеского возраста, способы удовлетворения. 4. Возможные проблемы человека юношеского возраста.   ***Самостоятельная работа студентов:***   1. Составить сообщение по теме «Проблемы юношеского возраста»   **Условия выполнения заданий:**   * фронтальный опрос проводится в начале учебного занятия с целью повторения изученной темы; * место выполнения задания – учебная аудитория; * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерии оценивания (см. Паспорт п.1.2)* |
| Уметь:   1. Выявлять ситуации повышенного риска и оказывать поддержку при их развитии. 2. Составлять рекомендации по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, оптимальному режиму дня, принципам создания безопасной окружающей среды, поддержанию здорового образа жизни. | ***Решение ситуационных* *задач по теме* *для выявления повышенного риска в юношеском периоде* (см. приложение 1. по теме).**  **Условия выполнения заданий:**   * ситуационные задачи решаются и разбираются на практическом занятии; * место выполнения задания – учебная аудитория; * максимальное время выполнения задания: 15-20 минут;   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2).*  ***Составление рекомендаций, плана бесед***  Условия выполнения заданий:   * рекомендации и план бесед составляются и разбираются на практическом занятии; * место выполнения задания – учебная аудитория.; * максимальное время выполнения задания: 15 - 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2).* |

Тема: Репродуктивная система мужчины и женщины в зрелом возрасте. Процесс воспроизводства

(теоретическое занятие – 2 часа; практическое занятия – 6 часа)

|  |  |
| --- | --- |
| Умения / знания | Методы контроля |
| Знать:   1. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности и различия мужчин и женщин зрелого возраста. 2. Основные потребности человека зрелого возраста, способы их удовлетворения. Возможные проблемы. | ***Устный опрос:***  *вопросы для фронтального опроса:*   1. Строение наружных и внутренних женских половых органов, их функция. 2. Бактериоскопическое исследование мазков. Степени чистоты влагалища. 3. Понятие «Менструальный цикл». Регуляция. 4. Яичниковый и маточный цикл. Изменения в половых органах в фазы менструального цикла. 5. Женский таз. Строение, размеры. Различия женского и мужского таза. 6. Строение наружных и внутренних мужских половых органов, их функция. 7. Психологические и социальные особенности мужчин и женщин зрелого возраста. 8. Основные потребности человека зрелого возраста, способы их удовлетворения 9. Возможные проблемы человека зрелого возраста.   ***Самостоятельная работа студентов:***   1. Составить сообщение по теме « Кризис среднего возраста»   **Условия выполнения заданий:**   * фронтальный опрос проводится в начале каждого занятия с целью повторения изученной темы; * место выполнения задания – учебная аудитория; * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)* |
| Уметь:   1. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья. 2. Составление рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня. 3. Обучение принципам создания безопасной окружающей среды, принципам здорового образа жизни. | ***Тестовые задания*** *(*см. приложение 2. по теме*)*  **Условия выполнения заданий:**   * тестирование проводится на практическом занятии; * место выполнения задания – учебная аудитория; * необходимо выбрать один правильный ответ; * максимальное время выполнения задания: 15 - 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)*  ***Выполнение манипуляций:***   1. Измерение наружных размеров таза. 2. Измерение индекса Соловьева. 3. Вычисление истинной конъюгаты по наружной и диагональной.   **Условия выполнения заданий:**   * манипуляции выполняются на практическом занятии; * необходимо выполнить действия по заданному алгоритму; * место выполнения задания – практический кабинет; * максимальное время выполнения задания: 5 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)*  ***Составление рекомендаций по ЗОЖ.***  **Условия выполнения заданий:**   * рекомендации составляются и разбираются на практическом занятии; * место выполнения задания – учебная аудитория; * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2).* |

Тема: Роль семьи в жизни человека. Планирование семьи

(теоретическое занятие – 2 часа; практическое занятия – 6 часа)

|  |  |
| --- | --- |
| Умения / знания | Методы контроля |
| Знать:   * 1. Понятие семьи. Типы, этапы жизненного цикла, основные функции семьи. Характеристика основных функций семьи.   2. Права членов семьи. Значение семьи в жизни человека. Возможные медико-социальные проблемы семьи.  1. Планирование беременности. Последствия искусственного прерывания беременности.   4. Укрепление и охрана репродуктивного здоровья населения. | ***Устный опрос:***  *вопросы для фронтального опроса:*   1. Понятие семьи. Типы 2. Этапы жизненного цикла семьи. 3. Характеристика основных функций семьи. 4. Права членов семьи. 5. Значение семьи в жизни человека. 6. Возможные медико-социальные проблемы семьи. 7. Планирование беременности. 8. Понятие искусственный аборт. Виды абортов. 9. Последствия искусственного прерывания беременности. 10. Принципы укрепления и охраны репродуктивного здоровья в РФ.   ***Самостоятельная работа студентов:***  Составить реферат по теме «Современные методы контрацепции»  **Условия выполнения заданий:**   * Фронтальный опрос проводится в начале каждого занятия с целью повторения изученной темы. * место выполнения задания – учебная аудитория; * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)* |
| Уметь:   1. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья. 2. Составление рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня. 3. Обучение принципам создания безопасной окружающей среды, принципам здорового образа жизни. | ***Тестовые задания***(см. приложение 3. по теме)  **Условия выполнения заданий:**   * тестирование проводится на практическом занятии; * место выполнения задания – учебная аудитория; * необходимо выбрать один правильный ответ; * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)*  ***Выполнение манипуляций:***   * Вычисление дней фертильности и стерильности по менструальному циклу   **Условия выполнения заданий:**   * манипуляции выполняются на практическом занятии; * необходимо выполнить действия по заданному алгоритму; * место выполнения задания – практический кабинет; * максимальное время выполнения задания: 5 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)*  ***Ситуационные задачи по индивидуальному подбору методов контрацепции*** (см. приложение 4. по теме.)  **Условия выполнения заданий:**   * ситуационные задачи решаются и разбираются на практическом занятии. * место выполнения задания – учебная аудитория. * максимальное время выполнения задания: 15 - 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2).* |

Тема: Внутриутробное развитие человека. Физиологическое течение беременности.

(теоретическое занятие – 2 часа, практическое занятие – 6 часов)

|  |  |
| --- | --- |
| Умения / знания | Методы контроля |
| Знать:  1. Процесс оплодотворения и развития плодного яйца. Признаки беременности. Влияние вредных факторов на развитие эмбриона и плода.  2. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности беременной. Дородовые патронажи.  3. Влияние вредных факторов окружающей среды на женщину и плод.  4. Влияние медицинского работника, семьи на исход беременности | **У*стный опрос:***  *вопросы для фронтального опроса:*   1. Процесс оплодотворения и развития плодного яйца. 2. Внутриутробное развитие, периоды, характеристика. 3. Критические периоды внутриутробного развития. 4. Признаки беременности: предположительный, вероятные, достоверные. 5. Влияние вредных факторов на развитие эмбриона и плода. 6. Анатомо-физиологические особенности беременной. 7. Психологические особенности беременной. 8. Социальные особенности беременной. 9. Дородовые патронажи: виды, цели. 10. Роль медицинского работника, семьи, мужа на исход беременности.   ***Самостоятельная работа студентов:***  Составить глоссарий по теме.  **Условия выполнения заданий:**   * фронтальный опрос проводится вначале каждого занятия с целью повторения изученной темы; * место выполнения задания – учебная аудитория; * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)* |
| Уметь   1. Проводить Диагностику беременности ( определять сомнительные и достоверные признаки беременности). 2. Определять сроки ДДО. 3. Определять предварительный срок родов. 4. Проводить диагностику внутриутробной гибели плода. | ***Тестовые задания***(см. приложение 5. по теме)  **Условия выполнения заданий:**   * тестирование проводится на практическом занятии. * место выполнения задания – учебная аудитория. * необходимо выбрать один правильный ответ. * максимальное время выполнения задания: 15 - 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)*  ***Выполнение манипуляций:***  1. Вычисление ДДО и предполагаемой даты родов.  2. Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки.  3. Пальпация живота беременной женщины (приемы Леопольда - Левицкого).  4. Выслушивание сердцебиения плода.  **Условия выполнения заданий:**   * манипуляции выполняются на практическом занятии; * необходимо выполнить действия по заданному алгоритму; * место выполнения задания – практический кабинет; * максимальное время выполнения задания: 10 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)* |

Тема: Климактерический период женщины. Переходный период мужчины.

(теоретическое занятие – 2 часа, практическое занятие – 4 часа)

|  |  |
| --- | --- |
| Умения / знания | Методы контроля |
| Знать:  1. Изменения, происходящие в организме женщины и мужчины в климактерическом периоде.  2. Понятия «климакс», «климактерический период», «пременопауза», «менопауза», «постменопауза. Причины возникновения климакса  3. Особенности протекания климактерического периода у женщин и мужчин.  4. Возможные проблемы женщин и мужчин в течение климактерического периода и пути их решения.  5. Значение здорового образа жизни в профилактике возникновения климактерического синдрома. | **У*стный опрос:***  *вопросы для фронтального опроса:*   1. Понятие «Климактерический период». 2. Причины возникновения климакса, изменения, происходящие в организме женщины и мужчины. 3. Фазы климактерического периода у женщин. 4. Особенности протекания климактерического периода у женщин и мужчин. 5. Возможные проблемы женщин и мужчин в течение климактерического периода и пути их решения. 6. Значение здорового образа жизни в профилактике возникновения климактерического синдрома.   **Условия выполнения заданий:**   * фронтальный опрос проводится вначале каждого занятия с целью повторения изученной темы; * место выполнения задания – учебная аудитория; * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)* |
| Уметь   1. Обучение выявлению факторов, влияющих на патологическое течение климакса, проблем человека в климактерическом периоде 2. Составление рекомендаций женщине и мужчине в климактерическом периоде по режиму дня, питанию, гигиене, поддержанию безопасности. | ***Решение ситуационных задач по теме***(см. приложение 6. по теме).  **Условия выполнения заданий:**   * ситуационные задачи решаются и разбираются на практическом занятии; * место выполнения задания – учебная аудитория; * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2).*  ***Тестовые задания***(см. приложение 7. по теме)  **Условия выполнения заданий:**   * тестирование проводится на практическом занятии. * место выполнения задания – учебная аудитория. * необходимо выбрать один правильный ответ. * максимальное время выполнения задания: 15 - 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2)*  ***Составление рекомендаций, плана бесед***  **Условия выполнения заданий:**   * рекомендации и план бесед составляются и разбираются на практическом занятии. * место выполнения задания – учебная аудитория. * максимальное время выполнения задания: 20 минут.   *Критерий оценивания (см. Паспорт п.1.2).* |

# Эталоны ответов

**Тема. Период юношеского возраста**

Ситуационные задачи на выявление повышенного риска в юношеском периоде

Задача №1

Потребности:

* 1. Потребность в общении. Молодые люди юношеского возраста нуждаются в предоставлении им возможности уединиться хотя бы для того, чтобы послушать музыку или поговорить по телефону с друзьями. Такое поведение типично и часто бывает важным средством для того, чтобы испытать свою способность отделиться от семьи.
  2. Потребность в привязанности и любви сопровождается стремлением к независимости, что отдаляет подростка от отчего дома, семейного круга и ведет к некоторой изоляции, при этом повышается потребность в любви и привязанности, во взаимопонимании и доверии вне семьи.

Поведение девушки не является поводом для беспокойства при условии, что общение не будет мешать успеваемости, и девушка не будет прогуливать занятия.

Рекомендации матери:

* 1. Не подслушивать разговоры дочери по телефону.
  2. Поговорить с девушкой, объяснить, что она не против общения с молодым человеком, но с условием, что это не будет мешать успеваемости и девушка не будет прогуливать занятия.
  3. Провести беседу о половой близости и методах контрацепции.

Задача №2

Особенностью юношеского возраста считается стремление к физической и сексуальной активности, к высокой оценке своего физического развития, началу развития способности к интроспекции (самонаблюдению), идеализации. Идеализация переносятся на конкретных людей, превращающихся в образцы для подражания.

Постоянные, но преходящие восторги от «идолов» есть проявление попытки установить собственную идентичность. Одновременно возможно и низведение с «пьедестала» родителей.

В этой ситуации есть повод для беспокойства, что молодой человек начал быстро набирать мышечную массу за короткое время. Можно предположить, что он применяет гормоны, которые могут иметь отрицательные последствия для здоровья. Так, многие из них могут оказать повреждающее (гепатотоксическое) действие на печень. Доказано отрицательное действие стероидов на сердечно - сосудистую систему, водно-солевой баланс, психику. Использование анаболических стероидов оказывает неблагоприятное воздействие и на половые железы, что может приводить к увеличению предстательной железы, ослаблению половых функций, атрофии яичек, угнетению сперматогенеза у мужчин.

Рекомендации:

* Обследовать юношу.
* Провести беседу об отрицательном воздействии анаболических стероидов.

Задача №3

Проблемы:

Потребность в независимости стимулирует столкновения с ожиданиями и ограничениями взрослых. Появляются новые привычки, в том числе вредных, т.е. этот этап жизни человека также достаточно опасен с точки зрения развития пристрастия к психоактивным веществам.

На этом фоне и возникает множество конфликтных ситуаций (противодействие навязываемому мнению, авторитетам, общественным правилам и нормам).

Поводом для беспокойства является частое или длительное употребление наркотиков или алкоголя.

Такое поведение требует установления причины и применения соответствующих лечебных мероприятий квалифицированными специалистами. В некоторых случаях могут быть полезны несколько сеансов индивидуальной или семейной психотерапии. Раннее вмешательство необходимо для того, чтобы устранить данную проблему в зародыше и помочь юношам вернуться к нормальному пути развития.

**Тема: Репродуктивная система мужчины и женщины в зрелом возрасте. Процесс воспроизводства.**

Тестовые задания

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** |
| **Вариант 1.** | В | Б | А | В | А | А | Б | Б | В | Г | Б | В | Б | В | Б | В | Г | В | А | А |
| **Вариант 2.** | Г | Б | В | Б | Б | В | В | Б | В | Г | В | В | А | А | А | А | А | Б | Б | В |

**Тема: Роль семьи в жизни человека. Планирование семьи.**

Тестовые задания

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** |
| **Вариант 1.** | А | А | Б | А | Г | А | Б | Г | А | Б | А | В | А | Г | Б | Б | А | А | Б | А |
| **Вариант 2.** | Б | Г | Б | А | Б | В | Б | Г | А | А | А | А | А | А | Г | А | А | А | Б | Б |

Ситуационные задачи по индивидуальному подбору методов контрацепции

Задача №1

Данной пациентке можно порекомендовать:

- мини-пили,

- барьерные методы контрацепции,

- спермициды.

- ВМС не рекомендуется, так как в анамнезе обильные менструации.

По эффективности следует отдать предпочтение «мини-пили».

Половая жизнь возобновляется через 6-8 недель после родов. С этого времени и применяются спермициды и барьерные контрацептивы.

Прием «мини-пили» необходимо начать через 3 месяца после родов.

Задача №2

Данной пациентке можно рекомендовать КОК в сочетании с презервативом, т.е., так называемый, «двойной голландский метод».

Обоснование:

- Оральные контрацептивы надежно предохраняют от беременности, но не защищают от ИППП.

- Презерватив предохраняет от ИППП (женщина живет половой жизнью с 15 лет, в браке не состоит, уже перенесла острую восходящую гонорею).

Задача №3

Методы экстренной контрацепции: введение ВМС, КОК (метод Юзпе), чистые гестагены.

Обследование на ИППП.

Осложнения экстренной контрацепции:

При приеме таблеток для экстренной контрацепции зачастую наблюдается тошнота, доходящая до рвоты, головокружение, головная боль, нарушение менструального цикла:

дисменорея (болезненные месячные, общая слабость, повышенная температура тела, эмоциональные и вегетативные расстройства организма).

аменорея - отсутствие месячных на протяжении нескольких менструальных циклов;

Экстренная контрацепция может повлиять на репродуктивную функцию женщины. После приема высоких доз гормонов женский организм испытывает стресс и восстанавливается после него очень долго. Существует большая вероятность, что при частом употреблении ПК нарушенный гормональный баланс уже не сможет восстановиться и тем самым спровоцирует бесплодие.

Задача№4

При наличии нескольких партнеров — рекомендован «двойной голландский метод» — КОК + латексный презерватив.

Низкодозированные КОК - подавляют овуляцию и обеспечивают лечебный эффект при угревой сыпи.

Презерватив предохраняет от ИППП.

И́ндекс Пе́рля, коэффициент неудач — индекс, показывающий эффективность выбранного метода контрацепции. Чем ниже этот показатель, тем надёжней метод контрацепции. равен числу незапланированных зачатий в течение одного года у 100 женщин при использовании того или иного метода контрацепции и характеризует его контрацептивное действие. 3 женщины из ста, предохранявшиеся на протяжении 12-ти месяцев одним и тем же методом контрацепции, оказываются беременными, несмотря на предохранение.

Задача №5.

Можно рекомендовать стерилизацию. Цель операции - сделать маточные трубы непроходимыми (перевязывают, пересекают, иссекают, закупоривают или зажимают специальными зажимами). Контрацептивный эффект достигается тем, что сперматозоиды не могут встретиться с яйцеклеткой и оплодотворить ее.

2.Типы ВМС: инертные (немедикаментозные) и медикаментозные (медьсодержащие, гормональная внутриматочная система "Мирена"). Вводится в полость матки на 3-4 день от начала менструации и препятствует прикреплению на слизистую матки оплодотворённой яйцеклетки. Многие ВМС содержат медь и серебро, которые препятствуют развитию воспалительных заболеваний и угнетают двигательную функцию сперматозоидов.

Преимущества:

* Высокая эффективность, не требует ежедневного контроля. Длительность действия.
* Быстрое восстановление фертильности после удаления ВМС.

Недостатки:

* Введение и удаление ВМС проводится в лечебном учреждении Усиление менструальных болей и выделений в первые месяцы использования ВМС.
* Возможна спонтанная экспульсия
* ВМС увеличивается риск развития воспалительных заболеваний области малого таза у женщин группы риска заражения ЗППП.
* Увеличивается риск развития внематочной беременности.
* Истощает эндометрий в матке, это может негативно повлиять, если женщина захочет снова родить.

Задача №6

Введение ВМК после обследования (учитывая варикозное расширение вен

нижних конечностей, курение большого количества сигарет, возраст; 1

половой партнер, отсутствие ВЗОМТ позволяют использование ВМК).

**Тема: Внутриутробное развитие человека. Физиологическое течение беременности.**

Тестовые задания

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** |
| **Вариант 1.** | В | Г | В | А | В | В | А | В | В | А | В | Б | Г | Б | В | В | Г | Б | В | Б |
| **Вариант 2.** | Г | Г | А | В | Б | Г | Г | Г | А | Б | В | А | Б | В | Г | Б | В | Б | В | Б |

**Тема: Климактерический период женщины. Переходный период мужчины.**

Ситуационные задачи на выявление проблем

Задача№1

У пациентки нормальный переходный период (пременопауза), начавшийся 2 года назад, под влиянием ряда проблем - осложнился климактерическим синдромом.

Климактерический синдром часто наблюдается у женщин эмоционально неуравновешенных, перенесших стрессовые ситуации (большая нагрузка в школе, ссоры с мужем, переживание за сына, профессия пациентки).

Проблема – дефицит знаний.

Рекомендации:

* Исключить стрессы.
* Достаточный сон.
* Умеренные физические нагрузки (йогой, пешие прогулки).
* Регулярное посещать врача, в первую очередь это касается гинеколога.
* Правильный рацион питания. Требуется исключить алкоголь, курение, жирную высококалорийную пищу. Больше кушать овощей и фруктов.
* Иметь соответствующий возрасту гардероб. Отказаться от узкой одежды, которая делает приливы более тяжелыми, вещи должны быть из натуральных тканей.

Задача №2

У пациентки нормальный переходный период (пременопауза), который осложнился климактерическим синдромом (периодические приливы жара к верхней половине туловища, головокружения, покраснение лица).

Проблема – дефицит знаний.

Рекомендации:

* Для облегчения состояния можно порекомендовать растительные эстрогенные препараты после консультации гинеколога.
* Исключить стрессы.
* Достаточный сон.
* Умеренные физические нагрузки (йогой, пешие прогулки)
* Регулярное посещать врача, в первую очередь это касается гинеколога.
* Правильный рацион питания. Требуется исключить алкоголь, курение, жирную высококалорийную пищу. Больше кушать овощей и фруктов.
* Иметь соответствующий возрасту гардероб. Отказаться от узкой одежды, которая делает приливы более тяжелыми, вещи должны быть из натуральных тканей.

Задача №3

У пациентки нормальный переходный период (менопауза), который осложнился климактерическим синдромом (периодические приливы жара к верхней половине туловища, головокружения, покраснение лица). Периодически возникающие боли в конечностях, позвоночнике могут быть симптомами остеопороза, поэтому необходимо обязательно обследоваться.

Проблема – дефицит знаний.

Рекомендации:

С годами женщины должны более ответственно подходить к составлению рациона.

* Сбалансированное питание, обогащенное необходимым витаминным комплексом, препятствует разрушению костей. Ежедневное употребление продуктов, содержащих кальций, калий, магний, селен, цинк, бор, витамин Д, позволяет избежать остеопороза. К ним относят: кисломолочные продукты, твердый сыр, гречку, рыбу, яйца, красную икру, овощи, фрукты, бобовые, тыквенные семечки, грецкие орехи, миндаль, морепродукты. Преобладание в рационе жирной пищи нарушает процесс всасывания кальция.
* Профилактика остеопороза у женщин после 50 лет предусматривает дополнительное введение в рацион витамина Д (Аквадетрим, Альфа Д3, Эргокальциферол, рыбий жир, льняное масло) для нормального всасывания кальция. Употребление кальция в жирорастворимой форме должно быть рациональным, чтобы не провоцировать гипервитаминоз.
* Угасание функции яичников – одна из основных причин появления остеопороза. Недостаток эстрогенов в женском организме можно восполнить растительными комплексами, которые содержат природные фитоэстрогены (Иноклим, Климадинон, Климактоплан, Ременс). Однако их применение должно быть согласовано с лечащим врачом.
* Отказ от вредных привычкек (употребление алкоголя, крепкого кофе, чая, солений, копченостей, консервантов, табакокурение). Они являются пусковым механизмом для выведения кальция из организма.
* Поддержание физической, социальной и половой активно.

Отсутствие психотравмирующих факторов, полноценный отдых.

Задача №4

У женщины постменопауза. Основная проблема – дефицит знаний. Данные симптомы возникли вследствие снижения уровня эстрогенов.

Рекомендации:

* Для облегчения состояния можно порекомендовать растительные эстрогенные препараты после консультации гинеколога.
* Исключить стрессы.
* Достаточный сон.
* Умеренные физические нагрузки (йога, пешие прогулки)
* Регулярное посещать врача, в первую очередь это касается гинеколога.
* Правильный рацион питания. Требуется исключить алкоголь, курение, жирную высококалорийную пищу. Больше кушать овощей и фруктов.

Задача №5

У пациентки нормальный переходный период (пременопауза), который осложнился климактерическим синдромом (периодические приливы жара к верхней половине туловища, головокружения, покраснение лица). Периодически возникающие боли в конечностях могут быть симптомами остеопороза, поэтому необходимо обязательно обследоваться.

Проблема – дефицит знаний.

Рекомендации:

С годами женщины должны более ответственно подходить к составлению рациона.

* Сбалансированное питание, обогащенное необходимым витаминным комплексом, препятствует разрушению костей. Ежедневное употребление продуктов, содержащих кальций, калий, магний, селен, цинк, бор, витамин Д, позволяет избежать остеопороза. К ним относят: кисломолочные продукты, твердый сыр, гречку, рыбу, яйца, красную икру, овощи, фрукты, бобовые, тыквенные семечки, грецкие орехи, миндаль, морепродукты. Преобладание в рационе жирной пищи нарушает процесс всасывания кальция.
* Профилактика остеопороза у женщин после 50 лет предусматривает дополнительное введение в рацион витамина Д (Аквадетрим, Альфа Д3, Эргокальциферол, рыбий жир, льняное масло) для нормального всасывания кальция. Употребление кальция в жирорастворимой форме должно быть рациональным, чтобы не провоцировать гипервитаминоз.
* Обувь на высоком каблуке – это риск травм (вывихи, переломы). С возрастом становиться сложнее держать равновесие, да и кости становятся более хрупкими. Это повышает риск падения и перелома лодыжек.
* Угасание функции яичников – одна из основных причин появления остеопороза. Недостаток эстрогенов в женском организме можно восполнить растительными комплексами, которые содержат природные фитоэстрогены (Иноклим, Климадинон, Климактоплан, Ременс). Однако их применение должно быть согласовано с лечащим врачом.
* Отказ от вредных привычкек (употребление алкоголя, крепкого кофе, чая, солений, копченостей, консервантов, табакокурение). Они являются пусковым механизмом для выведения кальция из организма.
* Поддержание физической, социальной и половой активности.

Отсутствие психотравмирующих факторов, полноценный отдых.

Задача№6

1.Переходный период.

2.Информировать пациента о его состоянии, провести беседу о переходном периоде у мужчин и гигиене в этот период, направить на консультацию в ЦРБ к терапевту.

3.Проблемы:

Настоящие проблемы: повышенная потливость, частое сердцебиение, неуверенность в себе.

Потенциальные: Уменьшение половой потенции, снижение полового влечения, страх, беспокойство за свое состояние, ссоры в семье.

Тестовые задания

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** |
| **Вариант 1.** | Г | В | Б | А | Г | Б | Г | А | В | Г | В | Г | Г | Г | А |
| **Вариант 2.** | В | Г | Г | А | Б | Г | Б | А | А | Б | Б | А | Б | Г | В |

# Список литературы и источников

Основные источники

1. Двойников С.И., Проведение профилактических мероприятий. .- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2017 г. Гриф
2. Крюкова Д.А., Здоровый человек и его окружение.- Ростов н/Д. Феникс, 2016 г. Гриф.

Дополнительные источники

1. Приказ Минздрава РФ от 21.03.2003 г. №113"об утверждении концепции охраны здоровья здоровых в российской федерации".
2. ФЗ РФ от 21.11. 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
3. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная Постановлением Правительства РФ № 294 от 15.04.2014г.

# Материально- техническое оснащение

* Электронная модель беременной женщины для обследования;
* манекен для гинекологического обследования;
* кресло гинекологическое;
* кушетка медицинская;
* муляж нормального женского таза;
* тазомер;
* сантиметровая лента;
* таблицы, схемы, структуры, диаграммы;
* медицинская документация;
* презентации.

# Приложение 1

Тема. Период юношеского возраста

Ситуационные задачи на выявление повышенного риска в юношеском периоде

Задача №1

Девушка 17 лет, по мнению матери, начала вести себя подозрительно, уединятся в комнате и подолгу разговаривает по телефону с каким – то молодым человеком, учебу забросила. Мать начала подслушивать разговоры, делать замечания, на что дочь начала реагирует агрессивно.

Выявите потребности?

Является ли такое поведение девушки поводом для беспокойства?

Дайте рекомендации матери?

Задача №2

Молодой человек 16 лет начал активно заниматься спортом и хочет быть похожим на Арнольда Шварценеггера. Родителей начал смущать тот факт, что сын начал быстро набирать за короткое время мышечную массу. На расспросы родителей молодой человек не отвечает.

Выявите потребности?

Является ли данная ситуация поводом для беспокойства?

Дайте рекомендации родителям?

Задача №3

Друзья Антон и Дима, 18 лет, обучающиеся техникума, на скамейке во дворе детского сада распивали спиртные напитки, в это время к ним подошли сотрудники полиции. На молодых людей составили протокол, направили на медицинское освидетельствование, протокол был направлен в учебное учреждение. Молодых людей направили на беседу к врачу-наркологу.

Выявите проблемы?

Является ли данная ситуация поводом для беспокойства?

Дайте рекомендации родителям?

Приложение 2.

Тема: Репродуктивная система мужчины и женщины в зрелом возрасте. Процесс воспроизводства.

Тестовые задания

1 Вариант

1. Менархе – это

1. Циклическое кровотечение.
2. Ациклическое кровотечение.
3. Первые в жизни месячные.
4. Обычные месячные.

2. Гормон, продуцируемый желтым телом:

1. Эстроген.
2. Прогестерон.
3. ФСГ, ЛГ, ЛТГ.
4. АКТГ.

3. Гормон, продуцируемый яичниками:

1. Эстроген.
2. ФСГ, ЛГ, ЛТГ.
3. АКТГ.
4. ТТГ.

4. Отторжение функционального слоя эндометрия называется:

1. Регенерация.
2. Секреция.
3. Десквамация.
4. Овуляция.

5. Размеры нормального таза

А. 25-28-31-21.

Б. 23-25-28-31.

В. 25-28-31-18.

Г. 28-27-31-16.

6. Реакция влагалищной среды в норме

1. Кислая.
2. Нейтральная.
3. Слабощелочная.
4. Резкощелочная.

7. Для первой степени чистоты влагалища характерно.

1. Обилие лейкоцитов.
2. Обилие палочек Додерлейна.
3. Обилие кокков.
4. Наличие щелочной среды.

8. За фазой регенерации в слизистой матки наступает фаза

1. Десквамации.
2. Пролиферации.
3. Секреции.
4. Дегенерации.

9. Во время месячных происходит отторжение

1. Всего мукозного слоя.
2. Всего эндометрия.
3. Функционального слоя эндометрия.
4. Базального слоя эндометрия.

10. Слизистая оболочка маточной трубы покрыта

1. Многослойным плоским эпителием.
2. Кубическим эпителием.
3. Зародышевым эпителием.
4. Цилиндрическим мерцательным эпителием.

11. Истинная конъюгата нормального таза равна

1. 9 см.
2. 11 см.
3. 13 см.
4. 21 см.
5. Диагональная конъюгата нормального таза равна
6. 9 см.
7. 11 см.
8. 13 см.
9. 21 см.

13. Расстояние между нижним краем симфиза и наиболее выдающейся точкой мыса называется конъюгатой

1. Истинной.
2. Диагональной.
3. Наружной.
4. Анатомической.

14. Расстояние между верхним краем симфиза и верхним углом ромба Михаэлиса называется

1. Индексом Соловьева.
2. Дистанцией кристарум.
3. Наружной конъюгатой.
4. Истинной конъюгатой.

15. Для вычисления истинной коньюгаты нужно.

1. От наружной коньюгаты отнять 1,5-2 см.
2. От Диагональной коньюгаты отнять 1,5-2 см.
3. К диагональной коньюгате прибавить 1,5-2 см.
4. От диагональной коньюгаты отнять 9 см.

16. Прямой размер входа в малый таз равен

1. 9,5 см.
2. 10 см.
3. 11 см.
4. 12,5 см.

17. При измерении наружной коньюгаты таза женщина лежит

1. На спине с вытянутыми ногами.
2. На спине с согнутыми ногами.
3. На боку с согнутой вышележащей ногой.
4. На боку с согнутой нижележащей ногой.

18. Прямой размер головки доношенного плода равен

1. 9,5 см.
2. 10 см.
3. 12 см.
4. 14 см.

19. Малый косой размер головки доношенного плода равен

1. 9,5 см.
2. 11 см.
3. 12 см.
4. 13,5 см.

20. При измерении первых трех наружных размеров таза беременная лежит

1. На спине.
2. На боку спиной к акушерке
3. На боку лицом к акушерке.
4. На боку с согнутой нижней ногой.

2 Вариант

1. Слизистая оболочка маточной трубы покрыта.

1. Многослойным плоским эпителием.
2. Кубическим эпителием.
3. Зародышевым эпителием.
4. Цилиндрическим мерцательным эпителием.

2. Гормон, продуцируемый желтым телом:

1. Эстроген.
2. Прогестерон.
3. ФСГ, ЛГ, ЛТГ.
4. АКТГ.

3. Менархе – это

1. Циклическое кровотечение.
2. Ациклическое провотечение.
3. Первые в жизни месячные.
4. Обычные месячные.

4. Истинная конъюгата нормального таза равна

1. 9 см.
2. 11 см.
3. 13 см.
4. 21 см.

5. Расстояние между нижним краем симфиза и наиболее выдающейся точкой мыса называется конъюгатой

1. Истинной.
2. Диагональной.
3. Наружной.
4. Анатомической.

6. Расстояние между верхним краем симфиза и верхним углом ромба Михаэлиса называется

1. Индексом Соловьева.
2. Дистанцией кристарум.
3. Наружной конъюгатой.
4. Истинной конъюгатой.

7. Отторжение функционального слоя эндометрия называется:

1. Регенерация.
2. Секреция.
3. Десквамация.
4. Овуляция.

8. Для вычисления истинной коньюгаты нужно

1. От наружной коньюгаты отнять 1,5-2 см.
2. От Диагональной коньюгаты отнять 1,5-2 см.
3. К диагональной коньюгате прибавить 1,5-2 см.
4. От диагональной коньюгаты отнять 9 см.

9. Прямой размер входа в малый таз равен

1. 9,5 см.
2. 10 см.
3. 11 см.
4. 12,5 см.

10. При измерении наружной коньюгаты таза женщина лежит

1. На спине с вытянутыми ногами.
2. На спине с согнутыми ногами.
3. На боку с согнутой вышележащей ногой.
4. На боку с согнутой нижележащей ногой.

11. Диагональная конъюгата нормального таза равна

1. 9 см.
2. 11 см.
3. 13 см.
4. 21 см.

12. Прямой размер головки доношенного плода равен

1. 9,5 см.
2. 10 см.
3. 12 см.
4. 14 см.

13. Малый косой размер головки доношенного плода равен

1. 9,5 см.
2. 11 см.
3. 12 см.
4. 13,5 см.

14. При измерении первых трех наружных размеров таза беременная лежит

1. На спине.
2. На боку спиной к акушерке.
3. На боку лицом к акушерке.
4. На боку с согнутой нижней ногой.

15. Гормон, продуцируемый яичниками:

1. Эстроген.
2. ФСГ, ЛГ, ЛТГ.
3. АКТГ.
4. ТТГ.

16. Размеры нормального таза

А. 25-28-31-21.

Б. 23-25-28-31.

В. 25-28-31-18.

Г. 28-27-31-16.

17. Реакция влагалищной среды в норме

1. Кислая.
2. Нейтральная.
3. Слабощелочная.
4. Резкощелочная.

18. Для первой степени чистоты влагалища характерно

1. Обилие лейкоцитов.
2. Обилие палочек Додерлейна.
3. Обилие кокков.
4. Наличие щелочной среды.

19. За фазой регенерации в слизистой матки наступает фаза

1. Десквамации.
2. Пролиферации.
3. Секреции.
4. Дегенерации.

20. Во время месячных происходит отторжение

1. Всего мукозного слоя.
2. Всего эндометрия.
3. Функционального слоя эндометрия.
4. Базального слоя эндометрия.

Приложение 3.

Тема: Роль семьи в жизни человека. Планирование семьи

Тестовые задания

1 Вариант

1. «Депо провера» (инъекционный гормональный препарат) гарантирует контрацептивный эффект на срок:

1. 3 месяца.
2. 3 года.
3. 1,5 года.
4. 1 месяц.
5. Механизм химической барьерной контрацепции основан на:
6. Спермицидном эффекте.
7. Вычислении «опасного периода».
8. Блокаде овуляции.
9. Супрессии эндометрия, затрудняющей имплантацию.

3. Физиологический метод (ритм-метод) основан на:

1. Спермицидном эффекте.
2. Вычислении «опасного периода».
3. Блокаде овуляции.
4. Супрессии эндометрия, затрудняющей имплантацию.

4. Двойной голландский метод – это:

1. Применение ОК совместно с презервативом.
2. Применение ВМС с презервативом.
3. Применение ВМС совместно с КОК.
4. Применение презерватива со спермицидами.

5. Наиболее эффективным методом контрацепции (необратимый) является:

1. Прерванный половой акт.
2. Предохранение только в критические дни.
3. Барьерный.
4. Хирургический.

6. Наиболее опасным методом для планирования семьи является:

1. Аборт.
2. Барьерная контрацепция.
3. Гормональная контрацепция.
4. ВМС.

7. Средством, предохраняющим одновременно от беременности и ЗППП, является

1. Прерванный половой акт.
2. Презерватив.
3. Гормональная контрацепция.
4. ВМС.

8. Экстренная контрацепция применяется:

1. Во время полового акта.
2. Непосредственно перед незащищенном половым актом.
3. После защищенного полового акта в течении 24 часов.
4. После не защищенного полового акта в течении 72 часов.

9. Выберите оптимальный метод контрацепции нерожавшей женщине 19 лет, живущей нерегулярной половой жизнью с несколькими партнерами:

1. Презерватив.
2. Внутриматочная спираль.
3. Комбинированный оральный контрацептив.
4. ВМС.

10. Перечислите задачи планирования семьи:

1. Производство абортов.
2. Обеспечение контрацепцией, подготовка к желанной беременности.
3. Наблюдение во время беременности.
4. Поддержка семьи.

11. В какие сроки производится прерывание беременности по желанию женщины:

1. До 12 недель.
2. До 22 недель.
3. До 28 недель.
4. В любые сроки.

12. По каким показаниям производится прерывание беременности в любые сроки:

1. По социальным показаниям.
2. По желанию женщины.
3. По медицинским показаниям со стороны матери и плода.
4. При наличии внутриутробной инфекции.

13. В какие сроки производится мини-аборт:

1. В течение 21 дня после задержки ожидаемой менструации.
2. До 7 недель беременности.
3. До 12 недель.
4. До 22 недель.

14. Каковы преимущества мини-аборта:

1. Минимальная кровопотеря.
2. Отсутствие травматизации шейки матки.
3. Отсутствие травмы базального слоя эндометрия.
4. Все вышеперечисленное.

15. Брак считается бесплодным, если при регулярной половой жизни беременность не наступает в течение:

1. 6 месяцев.
2. 1 года.
3. 2-х лет.
4. 3 лет.

16. Группы женщин, подлежащие обязательному обеспечению контрацепцией в первую очередь, кроме:

1. Подростки, живущие половой жизнью.
2. Женщины, живущие половой жизнью в брака.
3. Женщины с тяжелой экстрагенитальной патологией.
4. Социально-неблагополучные женщины.

17. Наиболее эффективным методом контрацепции является:

1. Гормональная контрацепция.
2. Барьерная контрацепция.
3. Механическая контрацепция.
4. Химическая контрацепция.

18. Контрацептивный эффект комбинированных эстроген-гестагенных препаратов (КОК) достигается благодаря:

1. Подавлению овуляции.
2. Нарушение имплантации бластоцисты вследствие развития местных воспалительных реакций.
3. Нарушению функции желтого тела.
4. Спермицидное действие.

19. Назовите механизмы контрацептивного действия ВК:

1. Блокада овуляции.
2. Нарушение имплантации бластоцисты вследствие развития местных воспалительных реакций.
3. Нарушению функции желтого тела.
4. Спермицидное действие.

20. Наиболее часто встречаемое осложнение при использовании ВК:

1. Экспульсия (выпадение) ВК.
2. Внематочная беременность.
3. Привычное невынашивание.
4. Воспалительные заболевания внутренних половых органов.

**2 Вариант**

1. Перечислите основные задачи планирования семьи:

1. Производство абортов.
2. Обеспечение контрацепцией, подготовка к желанной беременности.
3. Наблюдение во время беременности.
4. Лечение гинекологических заболеваний.

2. Наиболее эффективным методом контрацепции (необратимый) является:

1. Прерванный половой акт.
2. Предохранение только в критические дни.
3. Барьерный.
4. Хирургический.

3. Брак считается бесплодным, если при регулярной половой жизни беременность не наступает в течение:

1. 6 месяцев.
2. 1 года.
3. 2-х лет.
4. 3 лет.

4. Механизм химической барьерной контрацепции основан на:

1. Спермицидном эффекте.
2. Вычислении «опасного периода».
3. Блокаде овуляции.
4. Нарушение имплантации бластоцисты вследствие развития местных воспалительных реакций.

5. Средством, предохраняющим одновременно от беременности и ЗППП, является:

1. Прерванный половой акт.
2. Презерватив.
3. Гормональная контрацепция.
4. ВМС.

6. По каким показаниям производится прерывание беременности в любые сроки:

1. По социальным показаниям.
2. По желанию женщины.
3. По медицинским показаниям со стороны матери и плода.
4. При наличии внутриутробной инфекции.

7. Физиологический метод (ритм-метод) основан на:

1. Спермицидном эффекте.
2. Вычислении «опасного периода».
3. Блокаде овуляции.
4. Супрессии эндометрия, затрудняющей имплантацию.

8. Экстренная контрацепция применяется:

1. Во время полового акта.
2. Непосредственно перед незащищенном половым актом.
3. После защищенного полового акта в течении 24 часов.
4. После не защищенного полового акта в течении 72 часов.

9. Контрацептивный эффект комбинированных эстроген-гестагенных препаратов (КОК) достигается благодаря:

1. Подавлению овуляции.
2. Нарушение имплантации бластоцисты вследствие развития местных воспалительных реакций.
3. Нарушению функции желтого тела.
4. Спермицидное действие.

10. Наиболее опасным методом для планирования семьи является:

1. Аборт.
2. Барьерная контрацепция.
3. Гормональная контрацепция.
4. ВМС.

11. Наиболее часто встречаемое осложнение при использовании ВК:

1. Экспульсия (выпадение) ВК.
2. Внематочная беременность.
3. Привычное невынашивание.
4. Воспалительные заболевания внутренних половых органов.

12. Контрацептивный эффект комбинированных эстроген-гестагенных препаратов (КОК) достигается благодаря:

А. Подавлению овуляции.

Б. Нарушение имплантации бластоцисты вследствие развития местных воспалительных реакций.

В. Нарушению функции желтого тела.

Г. Спермицидное действие.

13. Выберите оптимальный метод контрацепции нерожавшей женщине 19 лет, живущей нерегулярной половой жизнью с несколькими партнерами:

1. Презерватив.
2. Внутриматочная спираль.
3. Комбинированный оральный контрацептив.
4. Физиологический метод.

14. В какие сроки производится мини-аборт:

1. В течение 21 дня после задержки ожидаемой менструации.
2. До 7 недель беременности.
3. До 12 недель.
4. На любом сроке беременности.

15. Каковы преимущества мини-аборта:

1. Минимальная кровопотеря.
2. Отсутствие травматизации шейки матки.
3. Отсутствие травмы базального слоя эндометрия.
4. Все вышеперечисленное.

16. Двойной голландский метод – это:

1. Применение ОК совместно с презервативом.
2. Применение ВМС с презервативом.
3. Применение ВМС совместно с КОК.
4. Применение презерватива со спермицидами.

17. В какие сроки производится прерывание беременности по желанию женщины:

1. до 12 недель.
2. до 22 недель.
3. до 28 недель.
4. в любые сроки.

18. Депо провера (инъекциооный гормональный препарат) гарантирует контрацептивный эффект на срок:

1. 3 месяца.
2. 3 года.
3. 1,5 года.
4. 1 месяц.

19. Назовите механизмы контрацептивного действия ВК:

1. Блокада овуляции.
2. Нарушение имплантации бластоцисты вследствие развития местных воспалительных реакций.
3. Нарушению функции желтого тела.
4. Спермицидное действие.

20. Группы женщин, подлежащие обязательному обеспечению контрацепцией в первую очередь, кроме:

1. Подростки, живущие половой жизнью.
2. Женщины, живущие половой жизнью в брака.
3. Женщины с тяжелой экстрагенитальной патологией.
4. Социально-неблагополучные женщины.

Приложение 4.

Тема: Роль семьи в жизни человека. Планирование семьи

Ситуационные задачи по индивидуальному подбору методов контрацепции

**Задача 1.**

Больная 30 лет обратилась к гинекологу с просьбой выбора метода контрацепции.

Из анамнеза: менструации с 13 лет, через 28 - 30 дней по 5 дней обильные болезненные. Половая жизнь регулярная в браке. Было две беременности, закончившиеся родами. Последние роды 4 месяца назад. Продолжает грудное вскармливание, менструации отсутствуют. Соматически здорова. Гинекологические заболевания отрицает. Гинекологический статус без особенностей.

Назовите наиболее приемлемые методы профилактики нежелательной беременности в данном случае.

**Задача 2.**

Пациентка 19 лет обратилась в женскую консультацию с просьбой выбора метода контрацепции. Из анамнеза: менструации с 14 лет, регулярные, через 30 дней 3 - 4 дня. Половая жизнь с 15 лет, нерегулярная. В браке не состоит. Беременность одна, прервана искусственным абортом. Перенесла острую восходящую гонорею, пролечена. Соматически здорова. Гинекологический статус без особенностей.

Предложите наиболее рациональный метод контрацепции в данном случае.

**Задача 3.**

Пациентка 16 лет. Обратилась в связи с тем, что сутки назад был случайный незащищенный половой акт. Менструальный цикл регулярный.

Какой метод контрацепции можно посоветовать девушке. Возможные осложнения данного метода.

**Задача 4.**

Девушка 17 лет обратилась за консультацией по подбору метода контрацепции. Нормостенического телосложения, на лице угревая сыпь.

Соматически здорова, гинекологической патологии нет. Менструации регулярные, умеренно болезненные. Половой жизнью живет нерегулярно, партнеры разные.

1.Подберите метод контрацепции и объясните свой выбор.

2.Каким образом принято оценивать эффективность метода контрацепции?

**Задача 5.**

Женщина 40 лет, имеющая троих детей, обратилась за советом по контрацепции. Соматических и гинекологических заболеваний не имеет. Менструальный цикл не нарушен. Половая жизнь регулярная. Рождение детей более не планирует.

1.Дайте рекомендации по методу контрацепции.

2.Какие виды ВМС существуют, их положительные и отрицательные свойства?

**Задача 6.**

Женщина 39 лет, в анамнезе 2 родов. Гинекологических заболеваний нет. Обратилась с целью подбора контрацепции. Курит до 18 сигарет в день.

Страдает варикозным расширением вен нижних конечностей. Половая жизнь с 1 партнером.

Ваши рекомендации по контрацепции. Обосновать выбор метода.

Приложение 5.

Тема: Внутриутробное развитие человека. Физиологическое течение беременности.

Тестовые задания

Вариант 1.

1. На какой день после оплодотворения происходит имплантация зародыша?

1. 1-2.
2. 3-5.
3. 7-10.
4. 14-15.

2. Слизистая оболочка матки к моменту имплантации находится в стадии

1. Пролиферации.
2. Регенерации.
3. Десквамации.
4. Секреции.

3. Перечисленные образования относятся к околоплодным оболочкам, кроме:

1. Водная.
2. Ворсистая.
3. Корковая.
4. Материнская.

4. Количество хромосом в каждой гамете:

1. 46.
2. 36.
3. 26.
4. 23.

5. Где в норме происходит оплодотворение?

1. В матке.
2. В яичнике.
3. В маточной трубе.
4. В брюшной полости.
5. Погружение зародыша в слизистую матки называется:
6. Овуляция.
7. Оплодотворение.
8. Имплантация.
9. Плацентация.

7. Ворсинчатая оболочка яйца – это

1. Хорион
2. Амнион
3. Децидуальная оболочка
4. Эмбриобласт.

8. Децидуальная оболочка образуется из:

1. Хориона.
2. Амниона.
3. Эндометрия.
4. Трофобласта.

9. Из разросшихся ворсин ветвистого хориона и базальной части децидуальной оболочки формируется:

1. Амнион.
2. Пуповина.
3. Плацента.
4. Плод.

10. Позже всего у внутриутробного плода совершенствуются:

1. Легкие.
2. Сердце.
3. Почки.
4. Печень.
5. Тошнота является признаком беременности:
6. Достоверным.
7. Вероятным.
8. Сомнительным.
9. Обязательным.

12. Вероятным признаком беременности является:

1. Слюнотечение.
2. Задержка месячных.
3. Рвота.
4. Вкусовые причуды.

13. Достоверным признаком беременности является:

1. Увеличение матки.
2. Задержка месячных.
3. Увеличение молочных желез.
4. Выслушивание сердцебиения плода.

14. Объем циркулирующей крови во время беременности

1. Понижается.
2. Повышается.
3. Не изменяется.
4. Увеличивается только в 1 триместре.

15. Оптимальной является прибавка массы тела беременной женщины за неделю на:

1. 30 г.
2. 50 г.
3. 300 г.
4. 700 г.

16. Стрии на коже беременной

1. Являются достоверным признаком беременности.
2. Очень выражены у всех беременных.
3. Свидетельствуют о недостаточной эластичности кожи.
4. Полностью исчезают после беременности.

17. Для определения даты родов нужно

1. К дате начала последних месячных прибавить 3 месяца.
2. К дате начала последних месячных прибавить 4 месяца.
3. От даты начала последних месячных отнять 4 месяца и прибавить 7 дней.
4. От даты начала последних месячных отнять 3 месяца и прибавить 7 дней.

18. Продолжительность беременности

1. 250 дней.
2. 280 дней.
3. 350 дней.
4. 380 дней.

19. Повторнородящие женщины начинают ощущать шевеления плода на сроке

1. 8 недель.
2. 12 недель.
3. 18 недель.
4. 20 недель.

20. На каком сроке наиболее вероятны уродства плода при воздействии повреждающих факторов во время беременности?

1. 1-2 недели
2. 1-12 недель
3. 12-16 недель
4. 16-20 недель.

Вариант 2.

1. Первородящие женщины начинают ощущать шевеления плода на сроке

А. 8 недель.

Б. 12 недель.

В. 18 недель.

Г. 20 недель.

2. Критический срок беременности для ВПР нервной системы:

1. 1-2 недели
2. 3-10 недель
3. 12-16 недель
4. 18-22 недель.

3. Оптимальная прибавка массы тела во время беременности:

1. 10-12 кг.
2. 5 кг.
3. 300 г.
4. 700 г.

4. Пигментация кожи является признаком беременности:

1. Достоверным.
2. Вероятным.
3. Предполагаемым.
4. Обязательным.

5. Вероятным признаком беременности является:

1. Выслушивание сердцебиения плода.
2. Увеличение матки.
3. Рвота.
4. Вкусовые причуды.

6. Достоверным признаком беременности является:

1. Увеличение матки.
2. Задержка месячных.
3. Увеличение молочных желез.
4. Прощупывание частей плода.

7. Для определения даты родов нужно

А. К дате начала последних месячных прибавить 3 месяца.

Б. К дате начала последних месячных прибавить 4 месяца.

В. От даты начала последних месячных отнять 4 месяца и прибавить 7 дней.

Г. От даты начала последних месячных отнять 3 месяца и прибавить 7 дней.

8.Плацента образуется из:

1. Амниона.
2. Пуповины.
3. Гладкого хориона.
4. Из ворсинчатого хориона и децидуальной оболочки матери.

9. Количество хромосом в зиготе?

1. 46.
2. 36.
3. 26.
4. 23.

10. Продолжительность беременности

А. 250 дней.

Б. 280 дней.

В. 350 дней.

Г. 380 дней.

11. Перечисленные образования относятся к околоплодным оболочкам, кроме:

1. Водная.
2. Ворсистая.
3. Корковая.
4. Материнская.

12. Какая оболочка вырабатывает околоплодные воды?

1. Хорион.
2. Амнион.
3. Децидуальная оболочка.
4. Плацента.

13. Погружение зародыша в слизистую матки называется:

А. Овуляция.

Б. Оплодотворение.

В. Имплантация.

Г. Плацентация.

14. Свертывающие свойства крови к концу беременности

1. Повышены.
2. Понижены.
3. Не изменены.
4. Изменяются незначительно.

15. На какой день после оплодотворения происходит имплантация зародыша?

А. 1-2.

Б. 3-5.

В. 7-10.

Г. 14-15.

16. Слизистая оболочка матки к моменту имплантации находится в стадии

А. Пролиферации.

Б. Регенерации.

В. Десквамации.

Г. Секреции.

17. Где в норме происходит оплодотворение?

А. В матке.

Б. В яичнике.

В. В маточной трубе.

Г. В брюшной полости.

18.Ворсинчатая оболочка плода – это

1. Хорион
2. Амнион
3. Децидуальная оболочка
4. Эмбриобласт.

19. Стрии на коже беременной

А. Являются достоверным признаком беременности.

Б. Очень выражены у всех беременных.

В. Свидетельствуют о недостаточной эластичности кожи.

Г. Полностью исчезают после беременности.

20. Позже всего у внутриутробного плода совершенствуются:

А. Легкие.

Б. Сердце.

В. Почки.

Г. Печень.

Приложение 6.

Тема: Климактерический период женщины. Переходный период мужчины.

Ситуационные задачи на выявление проблем

**Задача №1**

К медицинской сестре здравпункта обратилась женщина 50 лет с жалобами на быструю утомляемость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головную боль.

Из анамнеза - последняя менструация 6 месяцев назад, в течение 2-х лет нерегулярные.

Работает учителем старших классов, очень большая нагрузка, так как многие учителя часто болеют, приходится замещать, дома ссоры с мужем по этому поводу, сын 30 лет недавно поссорился с женой и ушел из семьи к родителям.

Определить возможное состояние, объяснить суть происходящих изменений, дать рекомендации по дальнейшему поведению в отношении здоровья.

**Задача №2**

В здравпункт предприятия обратилась сотрудница — женщина 49 лет, которая работает программистом. Из анамнеза: предъявляет жалобы на нерегулярные менструации, периодически приливы жара к верхней половине туловища, головокружения, покраснение лица. При объективном осмотре отклонений в состоянии здоровья не выявлено, артериальное давление и частота сердечных сокращений в пределах нормы.

Определить возможное состояние, объяснить суть происходящих изменений, дать рекомендации по дальнейшему поведению в отношении здоровья.

**Задача №3**

Дать рекомендации по режиму и рациону питания женщине 53 лет. Из анамнеза: жалобы на периодически возникающие боли в конечностях, по­звоночнике, периодические приливы жара к верхней половине туловища, го­ловокружения, покраснение лица. Менструации отсутствуют около года. В последние 1,5—2 года предпочитает молочную и растительную пищу. Антропометрические данные: рост — 168 см, масса тела — 67 кг.

**Задача №4**

Дать рекомендации женщине 54 лет, проявляющей беспокойство по поводу появления волос над верхней губой, ломкость, сухость и поредение волос на голове, сухость кожных покровов, усиление морщин на лице. Из анамнеза: менструации отсутствуют около двух лет, приливов не было, общее самочувствие удовлетворительное.

**Задача №5**

К медицинской сестре общей практики обратилась женщина 48 лет - продавец кондитерского отдела магазина. Из анамнеза: в последний год стали беспокоить боли в ногах, периодические приливы жара к верхней половине туловища, головокружения, покраснение лица, нерегулярные менструации. По роду своей деятельности много времени проводит на ногах, предпочитает обувь на высоких каблуках. Физкультурой не занимается.

Определить возможное состояние, объяснить суть происходящих изменений, дать рекомендации по выбору одежды и обуви, а также дальнейшему поведению в отношении здоровья.

**Задача №6**

К медицинской сестре общей практики обратился мужчина 55 лет с жалобой с жалобами на повышенную потливость, частое сердцебиение, неуверенность в себе. Все это возникло внезапно, причин никаких пациент не находит.

При осмотре органических изменений со стороны органов и систем не выявлено.

1.Какой диагноз поставила медицинская сестра?

2.Тактика медицинской сестры?

3.Выявите проблемы пациента?

Приложение 7.

Тема: Климактерический период женщины. Переходный период мужчины.

Тестовые задания

Вариант 1.

* 1. Климакс – этофизиологический процесс, который обусловлен

1. Возрастными сдвигами в гормональном обмене.
2. Возрастным угасанием функций половых желез.
3. Возрастными сдвигами в общем обмене.
4. Все перечисленное верно.
   1. Менопауза – это:
5. Длительные обильные менструации.
6. Скудные менструации.
7. Момент прекращения менструаций у женщин в возрасте 50 лет (последнее менструальное кровотечение).
8. Все перечисленное верно.
   1. В период менопаузы количество эстрогенов:
9. Повышено.
10. Снижено.
11. Остается на прежнем уровне.
12. Все перечисленное верно.
    1. К ближайшим менопаузальным симптомам относится:
13. Приливы и ночная потливость.
14. Остеопороз.
15. Инфаркт миокарда.
16. Ишемическая болезнь сердца.
    1. К отдаленным менопаузальным симптомам относится:
17. Депрессия и раздражительность.
18. Снижение либидо.
19. Бессонница.
20. Остеопороз.
    1. В климактерическом периоде необходимо употреблять:
21. Большое количество красного мяса.
22. Большое количество белого мяса и рыбы.
23. Избыточное количество соли.
24. Все перечисленное верно.
    1. Ранний климакс у женщин наступает в возрасте:
25. 50 лет.
26. 60 лет.
27. 70 лет.
28. до 45 лет.
    1. Приливы характеризуются:
29. Резкой гиперемией лица и туловища.
30. Резким побледнением лица.
31. Гипотонией.
32. Отсутствием одышки.
33. На сроки раннего наступления климакса влияют:
34. Здоровое питание.
35. Физическая активность.
36. Курение и употребление спиртного.
37. Все перечисленное верно.
38. Обменно-эндокринные нарушения при климактерическом синдроме:
39. Ожирение.
40. Атеросклероз
41. Остеопороз
42. Все перечисленное верно.
43. Возраст наступления климакса у мужчин:
44. 30 лет
45. 46 лет
46. 46-60 лет
47. 70 лет
48. Климакс у мужчин протекает
49. Менее заметно, чем у женщин.
50. Сливается с процессом старения.
51. Процесс уменьшения продукции тестостерона происходит достаточно медленно.
52. Все утверждения верны.
53. Наиболее актуальные проблемы для мужчин в климактерическом периоде:
54. Некоторое ослабление потенции
55. Снижение либидо
56. Снижение физической силы и выносливости
57. Все утверждения верны

14. Факторы риска остеопороза:

1. Длительный прием кортикостероидов
2. Малоподвижный образ жизни
3. Неадекватное питание в детстве
4. Все утверждения верны
5. Гипертонический синдром проявляется:
6. Повышением давления
7. Головными болями
8. Все утверждения верны
9. Головокружением

Вариант 2.

1. Психологические симптомы при климактерическом синдроме:
2. Частые мочеиспускания.
3. Боль в суставах и костях.
4. Депрессия и раздражительность.
5. Ночная потливость.
6. Заместительная гормонотерапия:
7. Снижает выраженность симптомов в постменопаузе.
8. Обеспечивает защиту сердечно-сосудистых заболеваний.
9. Обеспечивает защиту от остеопороза.
10. Все перечисленное верно.
11. Климактерический синдром – это симптомокомплекс нарушений:
12. Вегетососудистых.
13. Нейро-психических.
14. Эндокринно-обменных.
15. Все перечисленное верно.
16. Источниками кальция являются:
17. Все перечисленное верно.
18. Молочные продукты.
19. Зелень.
20. Костистые сорта мелкой рыб.
21. Климакс у женщин наступает в возрасте:
    1. 60 лет.
    2. 45-49 лет.
    3. 70 лет.
    4. 80 лет.
22. Диагностика климакса у женщин основывается:
23. На характерных жалобах.
24. Эстрогенной недостаточности.
25. Гормональной дискоординации.
26. Все перечисленное верно.
27. В пременопаузальном периоде:
28. Повышается функция яичников.
29. Увеличивается количество ановуляторных циклов.
30. Повышается количество эстрогенов.
31. Повышается количество прогестерона.
32. При климактерическом синдроме наблюдаются клинические симптомы:
33. Вегетососудистые.
34. Тошнота.
35. Бактериурия.
36. Боли в эпигастрии.
37. Приливы характеризуются:
38. Резкой гиперемией лица и туловища.
39. Резким побледнением лица.
40. Гипотонией.
41. Отсутствием одышки.
42. Остеопороз – это
43. Перелом костей.
44. Снижение плотности костей, усиление хрупкости.
45. Утолщение костей.
46. Злокачественное перерождение костной ткани.
47. Процесс уменьшения продукции тестостерона у большинства мужчин происходит:
48. Достаточно быстро.
49. Достаточно медленно.
50. Сопровождается заметными клиническими симптомами.
51. Развивается до 45 лет.
52. На процессы старения у мужчин влияют:
53. Все утверждения верны.
54. Вредные привычки.
55. Воспалительные заболевания репродуктивных органов.
56. Нарушение обмена веществ.
57. Поздний климакс у мужчин наступает после:
58. 50 лет.
59. 60 лет.
60. 70 лет.
61. Все утверждения верны.
62. Психоневрологические и эмоциональные нарушения в климактерическом периоде у мужчин могут быть выражены:
63. Достаточно резко.
64. Проявляться слабо.
65. Ни одно из утверждений не верно.
66. Все утверждения верны.
67. Гипертонический синдром проявляется:
68. Повышением давления.
69. Головными болями.
70. Все утверждения верны.
71. Головокружением.