

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ДИЕТОЛОГИЯ**

Направление подготовки (специальность): **31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**

Кафедра **ГИГИЕНЫ**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

## 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине является неотъемлемым приложением к рабочей программе. На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

*(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.)*

*Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)*

## 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест №1	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
5	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
6	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

### Тестовые задания

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<b>Раздел 1. Общая диетология</b> Темы «Значение лечебного питания в комплексной терапии и профилактике заболеваний.»	

<p>Механизм лечебного действия пищи с позиции теории сбалансированного питания», «Общие требования к построению лечебного рациона. Характеристика специализированных продуктов для лечебного питания. Специальные лечебные диеты», «Организация лечебного и диетического питания в ЛПО и санаторно-курортных учреждениях. Лечебно-профилактическое питание промышленных рабочих», «Оценка нутритивного статуса у детей. Методы оценки обеспеченности организма витаминами и минеральными веществами», «Энтеральная нутритивная поддержка больных. Парентеральное питание в лечебной практике», «Значение пищевых веществ в лечении и профилактике различных заболеваний человека. Расчет индивидуальных суточных потребностей в пищевых веществах и энергии», «Оценка рационов питания человека: фактическое потребление нутриентов и их коррекция», «Практическое использование лечебных свойств отдельных пищевых продуктов в диетпитании. Функциональные и специализированные продукты питания», «Деятельность врача-диетолога по организации и контролю за лечебным питанием в лечебно-профилактических организациях (ЛПО). Документация, оформляемая на пищеблоке больницы».</p>	
<p>1. ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТВЕЧАЮТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) заведующий отделением</li> <li>2) врач-диетолог</li> <li>3) главврач</li> <li>4) зам. главврача по лечебной работе</li> <li>5) зам. главврача по административно-хозяйственной работ</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>2. ДОКУМЕНТ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, УТВЕРЖДАЕМЫЙ ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ ЕЖЕДНЕВНО - ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) картотека блюд</li> <li>2) ведомость на выдачу продуктов</li> <li>3) сведения о наличии больных</li> <li>4) меню-раскладка</li> <li>5) требования по получению продуктов со склада на пищеблок</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>3. ПРЕДСЕДАТЕЛЕМ В СОВЕТЕ ПО ЛЕЧЕБНОМУ ПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) главврач</li> <li>2) диетолог</li> <li>3) зам. главврача по лечебной части</li> <li>4) зам. главврача по АХЧ</li> <li>5) шеф-повар</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>4. КОНТРОЛИРУЕТ РАБОТУ ПИЩЕБЛОКА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) дежурный врач</li> <li>2) врач - диетолог</li> <li>3) главврач</li> <li>4) лечащий врач</li> <li>5) зав. производством</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>5. ОТВЕТСТВЕННЫМ СЕКРЕТАРЕМ СОВЕТА ПО ЛЕЧЕБНОМУ ПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) зав. производством</li> <li>2) зав. пищеблоком</li> <li>3) диетолог</li> <li>4) главврач</li> <li>5) зам. главврача по лечебной работе</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>6. НА ПИЩЕБЛОКЕ МЕНЮ-РАСКЛАДКУ СОСТАВЛЯЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) диетолог</li> <li>2) диетсестра</li> <li>3) повар</li> <li>4) зав. производством</li> <li>5) калькулятор</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>7. РАСЩЕПЛЕНИЕ КРАХМАЛА ПРОИСХОДИТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) в желудке</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8,</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>2) в тонкой и 12-перстной кишке</li> <li>3) в толстой кишке</li> <li>4) в ротовой полости</li> <li>5) в тонкой кишке</li> </ul>	ПК – 14
<p>8. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭНЕРГИИ ЧЕЛОВЕКА В НАИБОЛЬШЕЙ МЕРЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) возраста</li> <li>2) расы</li> <li>3) характера трудовой деятельности</li> <li>4) климата</li> <li>5) физической нагрузки</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>9. ОСНОВНОЙ ОБМЕН ПОВЫШЕН</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) при гипертиреозе</li> <li>2) при сердечно-сосудистых заболеваниях</li> <li>3) при гипотиреозе</li> <li>4) у лиц с избыточной массой тела</li> <li>5) при заболеваниях желудочно-кишечного тракта</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>10. СПЕЦИФИЧЕСКИ ДИНАМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПИЩИ МАКСИМАЛЬНО ПРИ ПОТРЕБЛЕНИИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) белков</li> <li>2) жиров</li> <li>3) углеводов</li> <li>4) моносахаридов</li> <li>5) растительных масел</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>11. К НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЭНЗИМОПАТИЯМ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ОТНОСЯТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) фенилкетонурия</li> <li>2) гликогенозы и галактоземия</li> <li>3) болезнь кленового сиропа</li> <li>4) склеродермия</li> <li>5) глютенная энтеропатия</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>12. ЭМУЛЬГИРОВАНИЕ ЛИПИДОВ В КИШЕЧНИКЕ ИДЕТ ПРИ УЧАСТИИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) желчных кислот и липазы</li> <li>2) витамина С</li> <li>3) амилазы</li> <li>4) соляной кислоты</li> <li>5) пепсина</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>13. ПЕРЕВАРИВАНИЕ ЛИПИДОВ ПРОИСХОДИТ В</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) в ротовой полости</li> <li>2) желудке</li> <li>3) в тонкой и 12-перстной кишке</li> <li>4) в толстой кишке</li> <li>5) тонкой кишке</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>14. РЕБЕНКУ С ГИПОТРОФИЕЙ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДИЕТЫ СЛЕДУЕТ ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) фактический возраст</li> <li>2) массо-ростовые показатели</li> <li>3) гестационный возраст при рождении</li> <li>4) приблизительно должную массу тела</li> <li>5) должную массу тела</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>15. НА ЭТАПЕ РАЗГРУЗКИ У ДЕТЕЙ С ГИПОТРОФИЕЙ ОБЪЕМ ПИЩИ ДОВОДЯТ ДО СЛЕДУЮЩЕГО СУТОЧНОГО ОБЪЕМА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 1/3</li> <li>2) 2/3</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14

<p>3) 1 4) 3/4 5) 1/2</p>	
<p>16. В ПЕРИОД МИНИМАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ГИПОТРОФИИ УВЕЛИЧИВАЮТ ОБЪЕМ ПИЩИ ДО</p> <p>1) 1/3 суточного объема 2) 2/3 суточного объема 3) суточного объема 4) 1/2 суточного объема 5) 2/3 суточного объема</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>17. В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЕЖЕДНЕВНО ДОЛЖНЫ ПРИСУТСТВОВАТЬ</p> <p>1) мясо 2) рыба 3) яйца 4) колбасные изделия 5) функциональные продукты питания</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>18. В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЗАПРЕЩЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ</p> <p>1) яйца водоплавающей птицы 2) куриные яйца 3) перепелиные яйца 4) яйца высшей категории 5) яйца вареные</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>19. В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЗАПРЕЩЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ</p> <p>1) яичницу глазунью 2) омлет 3) запеканку с яйцом 4) вареные яйца 5) яйца в составе многокомпонентных блюд</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>20. В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЗАПРЕЩЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ</p> <p>1) майонез 2) кукурузное масло 3) подсолнечное масло 4) оливковое масло 5) сливочное масло</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>21. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СТОЛОВУЮ ПОСУДУ</p> <p>1) с трещинами и сколами 2) фарфоровую 3) фаянсовую 4) одноразовую 5) стеклянную</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>22. СИЛЬНЫМИ ПИЩЕВЫМИ СТИМУЛЯТОРАМИ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>1) яичный белок 2) молоко 3) жареные блюда 4) творог 5) отварное мясо</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>23. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО НАТРИЯ СОДЕРЖИТСЯ В</p> <p>1) мясо 2) твороге 3) молоке</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>

4) колбасе 5) яйцах	
24. НАИМЕНЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ПОВАРЕННОГО НАТРИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 1) мясе 2) рыбе 3) молоке 4) твороге 5) огурцах	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
25. СОЛИ МАГНИЯ ОКАЗЫВАЮТ 1) антисептическое действие 2) понижают чувствительность сосудистой стенки к прессорным стимулам 3) усиливают процессы торможения в коре головного мозга 4) мочегонный эффект 5) все перечисленное	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
26. МАГНИЕВАЯ ДИЕТА НАЗНАЧАЕТСЯ 1) при хронической недостаточности кровообращения 2) в остром периоде инфаркта миокарда 3) в подостром периоде инфаркта миокарда 4) при обострении гипертонической болезни 5) при остром нарушении мозгового кровообращения	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
27. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МАГНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ 1) мясные продукты 2) злаковые культуры, орехи (миндаль) 3) овощи, фрукты 4) творог, сыр 5) рыба, морепродукты	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
28. ПРИ ПОДСЧЕТЕ СУТОЧНОЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЦИОНА УЧИТЫВАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ 1) группы труда 2) вкусовых привычек 3) основного обмена 4) в какой местности проживает больной (в сельской или городской) 5) массы тела	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
29. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА, ЧТОБЫ УГЛЕВОДЫ СОСТАВЛЯЛИ 1) 80% 2) 60% 3) 40% 4) 20% 5) 10%	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
30. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА, ЧТОБЫ БЕЛКИ СОСТАВЛЯЛИ 1) 70% 2) 60% 3) 50 % 4) 35 % 5) 15%	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
31. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА, ЧТОБЫ ЖИРЫ СОСТАВЛЯЛИ 1) 70 % 2) 65%	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14

<ul style="list-style-type: none"> <li>3) 55 %</li> <li>4) 34%</li> <li>5) 25%</li> </ul>	
<p>32. САХАРНУЮ ЦЕННОСТЬ ПИЩИ СОСТАВЛЯЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) углеводы</li> <li>2) углеводы + 50% белка</li> <li>3) углеводы + 50% жира</li> <li>4) все компоненты пищи: белки, жиры, углеводы</li> <li>5) 50% белка + 50 % жира</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>33. СУТОЧНЫЙ РАЦИОН ПИТАНИЯ БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ СЛЕДУЮЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО СЫРОЙ КЛЕТЧАТКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 6-8 г</li> <li>2) 8-10 г</li> <li>3) 10-15 г</li> <li>4) 20-25 г</li> <li>5) 30-50 г</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>34. ВИДЫ СТАТУСА ПИТАНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) обычный</li> <li>2) оптимальный</li> <li>3) допустимый</li> <li>4) избыточный</li> <li>5) недостаточный</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>35. ИНДЕКС КЕТЛЕ-2 РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) масса (кг)/ рост (см<sup>2</sup>) – 100</li> <li>2) масса (кг) /длина (м<sup>2</sup>)</li> <li>3) идеальная масса тела +100</li> <li>4) масса (кг) /длина (м)</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>36. ЗА НОРМУ ЭКСПЕРТАМИ ВОЗ ПРИНЯТА ВЕЛИЧИНА ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 20 – 25</li> <li>2) 19 – 25,5</li> <li>3) 18,5 – 24,9</li> <li>4) 21 - 26</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>37. ПО СТАНДАРТАМ ВОЗ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЕ ТЕЛА СООТВЕТСТВУЕТ ВЕЛИЧИНА ВМІ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 20 – 25</li> <li>2) 22 – 27</li> <li>3) 25 – 29,9</li> <li>4) 22 - 30</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>38. ПО СОДЕРЖАНИЮ НЕЗАМЕНИМЫХ АМИНОКИСЛОТ БЛИЗКИ К ОПТИМАЛЬНОМУ СООТНОШЕНИЮ БЕЛКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) мяса</li> <li>2) сои</li> <li>3) бобовых</li> <li>4) молочных продуктов</li> <li>5) хлебобулочных изделий</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>39. ВЫСОКИЙ ГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ИМЕЮТ ПРОДУКТЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) красная смородина</li> <li>2) виноград и бананы</li> <li>3) черная смородина</li> <li>4) морковь и свекла</li> <li>5) сельдерей и петрушка</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>40. ЛИПИДНЫЙ ОБМЕН УЛУЧШАЮТ ПРОДУКТЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) морская рыба</li> <li>2) крупа овсяная</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>3) мясо гусей</li> <li>4) мясо уток</li> <li>5) животные жиры</li> </ul>	
<p>41. В КАЛИЕВОЙ ДИЕТЕ ИСКЛЮЧАЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) жиры</li> <li>2) соль</li> <li>3) белки</li> <li>4) углеводы</li> <li>5) печёный картофель</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>42. ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ КАЛИЕВОЙ ДИЕТЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) хроническая сердечная недостаточность</li> <li>2) хроническая почечная недостаточность</li> <li>3) хронический гастрит</li> <li>4) хронический пиелонефрит</li> <li>5) язвенная болезнь желудка</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>43. БИОИМПЕДАНСНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) изучать пищеварение</li> <li>2) определять компонентный состав тела</li> <li>3) определять функциональные резервы организма</li> <li>4) определять резистентность организма</li> <li>5) изучать химический состав рациона питания</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>44. ДЛЯ ГИПОХОЛЕСТЕРИНОВОЙ ДИЕТЫ РЕКОМЕНДУЮТСЯ БЛЮДА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) манная каша, сметана</li> <li>2) сметана, печень тушеная</li> <li>3) печень тушеная, суп вегетарианский</li> <li>4) суп вегетарианский, морская капуста</li> <li>5) ничего из вышеперечисленного</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>45. ОСНОВНОЙ ПРОДУКТ В КАЛИЕВОЙ ДИЕТЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) мясо</li> <li>2) рыба</li> <li>3) картофель</li> <li>4) творог</li> <li>5) яйца</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>46. ПРОДУКТЫ С ВЫСОКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) манная крупа, сдоба</li> <li>2) гречка, черный хлеб</li> <li>3) кислые сорта яблок</li> <li>4) клюква, брусника</li> <li>5) облепиха, лимоны</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>47. ПРОДУКТЫ С НИЗКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) ананасы</li> <li>2) бананы</li> <li>3) огурцы, салат</li> <li>4) виноград, хурма</li> <li>5) изюм, курага</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>48. ОДНА ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА СОДЕРЖИТ УГЛЕВОДОВ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 8 г</li> <li>2) 6 г</li> <li>3) 10 г</li> <li>4) 12 г</li> <li>5) 14 г</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>49. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ</p> <p>1) продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате заданного влияния на физиологические функции организма без учета обычной нутриентной поддержки</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>



<p>2) продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний за счет их обогащения дефицитными нутриентами</p> <p>3) продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате удаления компонентов с отрицательным алиментарным потенциалом</p> <p>4) продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате заданного влияния на физиологические функции организма за счет нутриентной поддержки</p>	
<p><b>50. БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ К ПИЩЕ</b></p> <p>1) компоненты идентичные природным, предназначенные для употребления одновременно с пищей с целью придания рациону лечебной направленности за счет увеличения в нем нутриентов выше физиологической потребности</p> <p>2) искусственные компоненты, предназначенные для введения в состав пищевых продуктов с целью улучшения органолептических свойств, продления сроков хранения, оптимизации технологических процессов</p> <p>3) природные вещества, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате удаления из них компонентов с отрицательным алиментарным потенциалом</p> <p>4) природные (идентичные природным) компоненты, предназначенные для употребления одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов с целью обогащения рациона дефицитными нутриентами, биологически активными соединениями, пробиотиками и пребиотиками</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p><b>51. БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЕ ГОЛОДАНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ</b></p> <p>1) алиментарной дистрофии</p> <p>2) рахита</p> <p>3) пеллагры</p> <p>4) ИБС</p> <p>5) диабета</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p><b>52. К ЗАБОЛЕВАНИЮ ПЕЛЛАГРА ПРИВОДИТ ДЕФИЦИТ</b></p> <p>1) тиамина</p> <p>2) ретинола</p> <p>3) пиридоксина</p> <p>4) ниацина</p> <p>5) фолатов</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p><b>53. НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ ФТОРА ПРИВОДИТ К</b></p> <p>1) рахиту</p> <p>2) зобу</p> <p>3) анемии</p> <p>4) флюорозу</p> <p>5) кариесу</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p><b>54. ПРОДУКТЫ-ИСТОЧНИКИ ЛЕГКО УСВАИВАЕМЫХ УГЛЕВОДОВ</b></p> <p>1) хлеб ржаной, гречка</p> <p>2) белокочанная капуста, говядина</p> <p>3) картофель, белый хлеб</p> <p>4) кефир, творог</p> <p>5) мясо, ржаной хлеб</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p><b>55. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ДЕФИЦИТА В ПИТАНИИ ЖЕЛЕЗА</b></p> <p>1) нарушение иммунитета</p> <p>2) сухость кожи</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>

<p>3) анемия 4) запоры 5) заеды</p>	
<p>56. ВЫДЕЛЯЮТ БАД К ПИЩЕ</p> <p>1) микронутриенты 2) нутрицевтики 3) абиоцевтики 4) биоцевтики</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>57. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ДЕФИЦИТА ЖИРА В ПИТАНИИ</p> <p>1) сухость кожи 2) анемия 3) запоры 4) стеаторея</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>58. ОСНОВНОЙ ПРИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОБЕСПЕЧИТЬ ДОЛГОВРЕМЕННУЮ АДАПТАЦИЮ К СУЩЕСТВЕННОМУ ДИЕТОЛОГИЧЕСКОМУ ОГРАНИЧЕНИЮ БЕЛКА В РАЦИОНЕ</p> <p>1) повышение биологической ценности питания за счет преимущественного использования растительных белков 2) повышение биологической ценности питания за счет использования незаменимых ПНЖК 3) повышение биологической ценности питания за счет использования незаменимых пищевых волокон 4) повышение биологической ценности питания за счет преимущественного использования животных белков</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>59. СОХРАНЯЕТСЯ ВИТАМИН С ДО ВЕСНЫ В</p> <p>1) картофеле 2) яблоке 3) кураге 4) черносливе 5) квашеной капусте</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>60. БОЛЬНОМУ С ДЕФИЦИТОМ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В БУДЕТЕ РЕКОМЕНДОВАТЬ</p> <p>1) пшенку 2) сливочное масло 3) овсянку 4) отрубной хлеб 5) айву</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>61. ПРИ ГИДРОГЕНИЗАЦИИ ЖИДКИХ ЖИРОВ ОБРАЗУЮТСЯ</p> <p>1) фосфолипиды 2) <math>\beta</math>-ситостерины 3) транс-изомеры жирных кислот 4) цис-изомеры жирных кислот</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>62. МЕДЛЕННО ПОВЫШАЕТ САХАР В КРОВИ</p> <p>1) хурма 2) варенье 3) печенье 4) виноград 5) вафли</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>63. В ПИТАНИИ МОЛОКО И МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ</p> <p>1) кальция, витаминов В2 и А 2) кальция, железа, натрия, витамина В1 3) магния, аскорбиновой кислоты и биофлавоноидов 4) калия, натрия, МНЖК, витамина Е</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>64. К ЖИРОРАСТВОРИМЫМ ВИТАМИНАМ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>1) биотин</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8,</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>2) витамин С</li> <li>3) витамин Е</li> <li>4) тиамин</li> <li>5) пиридоксин</li> </ul>	ПК – 14
<p>65. ВОДОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) витамин D</li> <li>2) витамин К</li> <li>3) витамин Е</li> <li>4) аскорбиновая кислота</li> <li>5) витамин А</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>66. ЙОД НЕОБХОДИМ ДЛЯ ПРОДУКЦИИ ГОРМОНОВ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) поджелудочной железы</li> <li>2) щитовидной железы</li> <li>3) паращитовидных желез</li> <li>4) половых желез</li> <li>5) желез внутренней секреции</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>67. ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПИСКЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЁ, КРОМЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Дефицит массы тела, составляющий 10-15% и более в результате хронического энтерита, операций на желудке</li> <li>2) Существенная потеря организмом белка, вызванная бронхоэктатической болезнью, хроническим нефритом с нефротическим компонентом</li> <li>3) Инсулинозависимый сахарный диабет</li> <li>4) Ожоговая болезнь</li> <li>5) Дефицит массы тела, составляющий 5-10% в результате хронического энтерита, операций на желудке</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>68. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Кишечная непроходимость</li> <li>2) Острый панкреатит</li> <li>3) Тяжелые формы мальабсорбции</li> <li>4) Нефункционирующий ЖКТ</li> <li>5) Бронхоэктатическая болезнь</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>69. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ОЦЕНИВАТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Уровень гемоглобина</li> <li>2) Содержание трансферрина</li> <li>3) Общее количество лимфоцитов</li> <li>4) Активность фермента аланин-аминотрансферазы</li> <li>5) Концентрация преальбумина</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>70. ДЛЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ С ИММУНОДЕФИЦИТНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ НАЗНАЧАЮТСЯ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Высококалорийные</li> <li>2) С высоким содержанием белка, обогащенные глутамином, аргинином, омега-3-ПНЖК, микроэлементами</li> <li>3) С пониженным содержанием жиров и углеводов, но с достаточным количеством пищевых волокон</li> <li>4) С высоким содержанием жира и низким содержанием углеводов</li> <li>5) Обогащенные витаминами и микроэлементами</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>71. К АКТИВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ СЕКРЕЦИИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Рыбные и мясные отвары</li> <li>2) Все жареные блюда</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14

<ul style="list-style-type: none"> <li>3) Яйца, сваренные вкрутую</li> <li>4) Кофе, газированные напитки, алкоголь</li> <li>5) Кисели, мусы, желе</li> </ul>	
<p>72. УСИЛИВАЮТ ДВИГАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ КИШЕЧНИКА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Все холодные блюда (температура ниже 15-17 0С)</li> <li>2) Продукты, содержащие вяжущие вещества (отвар из черемухи, крепкий зеленый чай, красное вино)</li> <li>3) Слизистые супы</li> <li>4) Протертые каши (особенно манка, рис)</li> <li>5) Напитки и блюда в теплом виде</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>73. ЗАМЕДЛЯЮТ ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ КИШЕЧНИКА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Продукты, содержащие углекислый газ</li> <li>2) Продукты, богатые пищевыми волокнами (отруби, сухофрукты, пшено, сырые овощи)</li> <li>3) Богатые солью продукты (соленая рыба, копчености)</li> <li>4) Богатое соединительной тканью мясо</li> <li>5) Слизистые супы, протертые каши</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>74. ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА, СВЯЗАННОЕ С ДЕФИЦИТОМ ФЕРМЕНТОВ, РАСЩЕПЛЯЮЩИХ ПЕПТИД ГЛЮТЕН – ЭТО</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) целиакия</li> <li>2) галактоземия</li> <li>3) фенилкетонурия</li> <li>4) алактазия</li> <li>5) лактазная недостаточность</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>75. ПРОДУКТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ЛИПОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) гречневая крупа</li> <li>2) говяжье сало</li> <li>3) жирная свинина</li> <li>4) сливочное масло</li> <li>5) жирная говядина</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>76. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ НАЗЫВАЕТСЯ ПИТАНИЕ ЛИЦ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) работающих в условиях неблагоприятного (особо вредного) воздействия производственной среды, направленное в первую очередь на профилактику профессиональных заболеваний</li> <li>2) находящихся на стационарном лечении в лечебно-профилактических учреждениях</li> <li>3) проживающих в неблагоприятных экологических условиях, направленное на профилактику экологически обусловленных заболеваний</li> <li>4) находящихся в зоне стихийных бедствий</li> <li>5) питание детей в организованных детских коллективах</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>77. ВИДЫ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) рационы, витаминные препараты, молоко или кисломолочные продукты, пектин</li> <li>2) профилактические завтраки, обеды, ужины</li> <li>3) блюда, напитки, специализированные продукты</li> <li>4) витаминные препараты, горячие обеды, сухие пайки, пектин</li> <li>5) биологически активные вещества пищи</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>78. НОМЕНКЛАТУРА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩИХ ДИЕТ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) его профилем и утверждается на совете по лечебному питанию</li> <li>2) возможностями пищеблока и утверждается зам.главного врача</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>

<p>по лечебной работе</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) его основным профилем и утверждается врачом диетологом</li> <li>4) распоряжением специалиста Роспотребнадзора</li> <li>5) распоряжением врача ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии»</li> </ol>	
<p>79. В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) круглогодичная С-витаминизация готовой пищи из расчета 80 мг аскорбиновой кислоты на одного взрослого пациента или 100 мг для беременных и 120 мг для кормящих</li> <li>2) С-витаминизация готовой пищи в зимне-весенний период из расчета 100 мг аскорбиновой кислоты на одного взрослого</li> <li>3) С-витаминизация готовой пищи в летне-осенний период из расчета 100 мг аскорбиновой кислоты на одного взрослого</li> <li>4) А-витаминизация готовой пищи в летне-осенний период из расчета 1 мг ретинолового эквивалента на одного взрослого и 0,5 мг ретинолового эквивалента для беременных и кормящих женщин</li> <li>5) круглогодичная А-витаминизация готовой пищи из расчета 1 мг ретинолового эквивалента на одного взрослого пациента, включая беременных и кормящих</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>80. СУТОЧНЫЕ ПРОБЫ ГОТОВОЙ ПИЩИ В ЛПО ОСТАВЛЯЮТСЯ ЕЖЕДНЕВНО В КОЛИЧЕСТВЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) одной порции каждого блюда и хранятся в отдельном холодильнике в течение двух суток</li> <li>2) одной порции каждого первого блюда и хранятся в отдельном холодильнике в течение одних суток</li> <li>3) одной порции первого блюда и одной порции второго блюда и хранятся в отдельном холодильнике в течение трех суток</li> <li>4) двух порций каждого второго блюда и хранятся в отдельном холодильнике в течение одних суток</li> <li>5) двух порций каждого второго блюда и хранятся в отдельном холодильнике в течение двух суток</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>81. НАИМЕНЬШИЕ ПОТЕРИ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ТЕПЛОВОЙ ОБРАБОТКЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ДОСТИГАЮТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) закладкой продукции в кипящую воду с последующим доведением до готовности</li> <li>2) закладкой продукции в холодную воду с последующим быстрым нагревом до кипения и кипячением в течение 30 минут</li> <li>3) закладкой продукции в теплую воду с последующим доведением до готовности при интенсивном кипении</li> <li>4) закладкой продукции в холодную воду с последующим постепенным нагревом и кипячением</li> <li>5) закладкой продукции в холодную воду с последующим быстрым нагревом до кипения и кипячением в течение 10 минут</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>82. РАСПОЛОЖЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ЦЕХОВ ПИЩЕБЛОКА ЛПО ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИВАТЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) поточность технологических процессов</li> <li>2) выполнение мероприятий по охране труда</li> <li>3) соблюдение безопасности производства для прилегающей жилой территории</li> <li>4) удобство работы персонала</li> <li>5) соблюдение правил личной гигиены</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>83. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В МАРГАНЦЕ ВОСПОЛНЯЕТСЯ ОДНОЙ ПОРЦИЕЙ</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8,</p>

<ol style="list-style-type: none"> <li>1) овсяной каши</li> <li>2) рыбы</li> <li>3) мяса</li> <li>4) овощного салата</li> <li>5) кисломолочного напитка</li> </ol>	ПК – 14
<p>84. ЙОДИРОВАННАЯ СОЛЬ ИМЕЕТ СРОК ХРАНЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 6-12 месяцев</li> <li>2) 1-2 месяца</li> <li>3) 3-5 месяцев</li> <li>4) неограниченно</li> <li>5) до 30 дней</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>85. ИЗБЫТОЧНОЕ (БОЛЕЕ ТРЕХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ НОРМ) ПОСТУПЛЕНИЕ РЕТИНОЛА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) тератогенному эффекту</li> <li>2) аллергическим реакциям</li> <li>3) мутагенному эффекту</li> <li>4) канцерогенному эффекту</li> <li>5) ферментопатии</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>86. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ВИТАМИННОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) бета-каротин</li> <li>2) лютеин</li> <li>3) альфа-каротин</li> <li>4) ликопин</li> <li>5) лютеин и ликопин</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>87. КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН ПРИ ЧИСТКЕ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕФИЦИТА В РАЦИОНЕ ВИТАМИНОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) С и биофлавоноидов</li> <li>2) РР и Е</li> <li>3) С и Е</li> <li>4) А и биофлавоноидов</li> <li>5) Д и К</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>88. ВИТАМИН С ПОВЫШАЕТ БИОДОСТУПНОСТЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) неорганического железа</li> <li>2) гемового железа</li> <li>3) селена в орехах</li> <li>4) цинка в морепродуктах</li> <li>5) кальция в молочных продуктах</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>89. ВОЗМОЖНЫЙ МЕХАНИЗМ ГИПОХОЛЕСТЕРИНЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ – УЧАСТИЕ В СИНТЕЗЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) желчных кислот</li> <li>2) норадреналина</li> <li>3) серотонина</li> <li>4) коллагена</li> <li>5) эластина</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>90. ПОДСЛАСТИТЕЛЬ, УПОТРЕБЛЕНИЕ КОТОРОГО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) аспартам</li> <li>2) стевиозид</li> <li>3) тауматин</li> <li>4) сахарин</li> <li>5) ацесульфам калия</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>91. С ДИЕТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ КОЛБАСНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ В КАЧЕСТВЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) закуски</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14

<ul style="list-style-type: none"> <li>2) компонента салата</li> <li>3) второго блюда</li> <li>4) компонента первого блюда</li> <li>5) не разрешаются</li> </ul>	
<p>92. БЕЛОК РЫБЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) полноценен</li> <li>2) имеет дефицит метионина</li> <li>3) имеет дефицит триптофана</li> <li>4) имеет дефицит лизина</li> <li>5) имеет избыток кальция</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>93. РЫБУ ОБЫЧНО РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ В РАЦИОН</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 2 раза в неделю</li> <li>2) 1 раз в неделю</li> <li>3) через день</li> <li>4) ежедневно</li> <li>5) 3-4 раза в месяц</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>94. РАСТИТЕЛЬНЫЕ МАСЛА РАССМАТРИВАЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКОВ ВИТАМИНА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Е</li> <li>2) С</li> <li>3) А</li> <li>4) Д</li> <li>5) К</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>95. НЕЗАМЕНИМЫМИ ЛИПИДНЫМИ СОЕДИНЕНИЯМИ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) линолевая и линоленовая жирные кислоты</li> <li>2) олеиновая и стеариновая жирные кислоты</li> <li>3) фосфолипиды, холестерин, лауриновая жирная кислота</li> <li>4) олеиновая и лауриновая жирные кислоты</li> <li>5) холестерин</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>96. СИМПТОМАМИ ДЕФИЦИТА АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) фолликулярный гиперкератоз, себорея лица, кровь при чистке зубов, концентрация витамина С в суточной моче менее 20 мг</li> <li>2) ангулярный стоматит, сухость кожи, кровь при чистке зубов, концентрация витамина С в суточной моче менее 30 мг</li> <li>3) цилиарная инъекция, хейлоз, снижение сумеречного зрения, концентрация витамина С в суточной моче менее 20 мг</li> <li>4) кровь при чистке зубов, цилиарная инъекция, концентрация витамина С в суточной моче менее 40 мг</li> <li>5) лейкоцитоз, лимфоцитоз, тромбоцитопения</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>97. СИМПТОМАМИ ДЕФИЦИТА РИБОФЛАВИНА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) ангулярный стоматит, хейлоз, цилиарная инъекция</li> <li>2) фолликулярный гиперкератоз, сухость кожи, кровь при чистке зубов</li> <li>3) кровь при чистке зубов, хейлоз, гипертрофия сосочков языка</li> <li>4) цилиарная инъекция, хейлоз, снижение сумеречного зрения</li> <li>5) фолликулярный гиперкератоз, себорея лица, кровь при чистке зубов, концентрация витамина С в суточной моче менее 20 мг</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>98. ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ ГИПЕРКЕРАТОЗ В ОБЛАСТИ ЛОКТЕВЫХ СУСТАВОВ И НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ БЕДЕР, СУХОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, ЖАЛОБЫ НА НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ОБЛАСТИ НИЖНИХ ВЕК, ВРЕМЯ «ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ» ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) глубокого дефицита ретинола</li> <li>2) умеренного дефицита ретинола</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>3) умеренного дефицита аскорбиновой кислоты</li> <li>4) глубокого дефицита аскорбиновой кислоты</li> <li>5) умеренного дефицита рибофлавина</li> </ul>	
<p>99. К ПРОБИОТИКАМ ОТНОСЯТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) лакто- и бифидобактерии и продукты их метаболизма</li> <li>2) пектины, бифидобактерии, балластные вещества, витамины</li> <li>3) витамины, соединения простых сахаров, полиненасыщенные жирные кислоты, микроэлементы</li> <li>4) балластные вещества, пектины, соединения сложных сахаров</li> <li>5) насыщенные жирные кислоты, холестерин, ситостерин</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>100. К БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТАМ ПИЩИ ОТНОСЯТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) биофлавоноиды</li> <li>2) жиры</li> <li>3) белки</li> <li>4) углеводы</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>101. ВИТАМИНАМИ, ОБЛАДАЮЩИМИ АНТИОКСИДАНТНЫМИ СВОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) С, Е</li> <li>2) К</li> <li>3) D</li> <li>4) А, В</li> <li>5) А, Д, Е, К</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>102. БОЛЕЗНЬ «БЕРИ-БЕРИ» РАЗВИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ НЕДОСТАТКА ВИТАМИНА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) В1</li> <li>2) А</li> <li>3) С</li> <li>4) Е</li> <li>5) К</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>103. ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) сбалансированность пищевого рациона больного с учетом нозологии</li> <li>2) учет физиологических потребностей в энергии и нутриентах здорового человека</li> <li>3) предупреждение возникновения и развития синдромов недостатка питания</li> <li>4) предупреждение возникновения и развития синдромов избытка питания</li> <li>5) учет влияния вредных факторов производственной среды на организм человека</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>104. ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ОРГАНИЗУЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) для лиц, контактирующих на производстве с особо вредными условиями труда</li> <li>2) для детей в образовательных организациях</li> <li>3) для лиц с острыми или хроническими заболеваниями в период обострения в лечебных организациях</li> <li>4) для студентов ВУЗов</li> <li>5) для лиц с хроническими заболеваниями в период ремиссии в санаториях, профилакториях, диетических столовых</li> </ul>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14

## Раздел 2. Клиническая диетология

Темы «Нарушение пищевого поведения у детей раннего возраста. Генетические аспекты алиментарно – зависимых заболеваний», «Лечебное питание детей при пищевой аллергии. Диетические методы коррекции рациона питания детей», «Диетотерапия при заболеваниях органов пищеварения и органов дыхания у детей», «Диетотерапия при заболеваниях сердечно-



сосудистой и эндокринной систем, нарушениях обмена веществ у детей», «Диетотерапия при заболеваниях почек. Лечебное питание в условиях хирургического стационара».	
105. ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СДЕЛАТЬ 1) исследование крови для определения СОЭ 2) анализ мочи 3) ЭГДС 4) анализ кала 5) УЗИ органов брюшной полости	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
106. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ ПО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ ПРИЗНАКАМ, КРОМЕ 1) жалоб больного 2) данных пальпации живота 3) данных исследования желудочного содержимого 4) данных гастродуоденоскопии 5) рентгенографии желудка и 12-перстной кишки	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
107. ПРИ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ ВПЕРВЫЕ ДВА ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ ДАВАТЬ БОЛЬНОМУ 1) теплый свежесваренный чай 2) чай с медом 3) паровую мясную котлеты 4) отвар шиповника 5) рисовый слизистый отвар	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
108. ПРИ ЛИМФАТИКО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ ОБЪЕМ ПИЩИ НАЗНАЧАЕТСЯ ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ 1) по верхней границе 2) по нижней границе 3) по возрастной норме 4) 1/2 возрастной нормы 5) 2/3 возрастной нормы	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
109. ПРИ ЛИМФО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ УГЛЕВОДЫ И ЖИРЫ РАССЧИТЫВАЮТСЯ НА 1) фактическую массу тела 2) долженствующую массу тела 3) приблизительно долженствующую массу тела 4) возраст ребенка 5) индекс массы тела	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
110. ПРИ ЛИМФО-ГИПОПЛАСТИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ БЕЛКИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ НА МАССУ ТЕЛА 1) фактическую 2) долженствующую 3) приблизительно долженствующую 4) возраст ребенка 5) индекс массы тела	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
111. ПРИ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ НА ТРЕТИЙ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДАВАТЬ 1) крепкий нежирный мясной бульон 2) процеженный слизистый овсяный отвар 3) сухари белого хлеба 4) молочную сыворотку 5) рисовый слизистый отвар	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
112. С 4-ГО ДНЯ БОЛЕЗНИ ПРИ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ ЖЕЛАТЕЛЬНО ДАВАТЬ 1) сухари белого хлеба	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14

<ol style="list-style-type: none"> <li>2) молоко</li> <li>3) лимоны</li> <li>4) яблоки</li> <li>5) кефир</li> </ol>	
<p>113. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С СЕКРЕТНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ СОБЛЮДАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) обеспечение больного полотенцем и сбалансированным питанием</li> <li>2) соблюдение ритмов приема пищи</li> <li>3) механического щажения слизистой и рецепторного аппарата желудка</li> <li>4) химического щажения слизистой и рецепторного аппарата желудка</li> <li>5) термического щажения слизистой и рецепторного аппарата желудка</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>114. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В НАТУРАЛЬНОМ ВИДЕ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) масло</li> <li>2) молоко</li> <li>3) кефир</li> <li>4) мясо отварное куском</li> <li>5) отварная рыба куском</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>115. СРОКИ ВВЕДЕНИЯ ПРИ ЭКССУДАТИВНО-КАТАРАЛЬНОМ ДИАТЕЗЕ КАШ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 3 мес.</li> <li>2) 3 - 3,5 мес.</li> <li>3) 4 мес.</li> <li>4) 4-4,5 мес.</li> <li>5) 4,5 - 5 мес.</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>116. ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СПОСОБЫ КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКИ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) пища дается в сыром виде</li> <li>2) отваривается в воде</li> <li>3) готовится на пару</li> <li>4) запекается</li> <li>5) протирается</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>117. ИЗ РАЦИОНА БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) калием</li> <li>2) магнием</li> <li>3) кальцием</li> <li>4) натрием</li> <li>5) все ответы правильны</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>118. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ РАЗГРУЗОЧНЫМИ ДНЯМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) мясной</li> <li>2) рыбный</li> <li>3) калиевый</li> <li>4) сметанный</li> <li>5) овощной</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>119. БОЛЬНЫМ ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ВНАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ДАЮТ ЖИДКОСТЬ В КОЛИЧЕСТВЕ СУТОЧНЫЙ</p>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8,</p>

<p>ДИУРЕЗ ПЛЮС</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 400 мл</li> <li>2) 1 литр</li> <li>3) 1,5-2 литра</li> <li>4) 2,5 литра</li> <li>5) 3 литра</li> </ol>	ПК – 14
<p>120. ЕСЛИ НА ПРОБНОЙ ДИЕТЕ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ НЕ НАСТУПАЕТ КОМПЕНСАЦИЯ В ТЕЧЕНИЕ 3-6 ДНЕЙ, НЕОБХОДИМО</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) снизить энергетическую ценность рациона</li> <li>2) уменьшить в рационе количество углеводов</li> <li>3) назначить медикаментозную терапию</li> <li>4) уменьшить в рационе количество жира</li> <li>5) уменьшить в рационе количество белка</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>121. ПРИ ПНЕВМОНИИ КОЛИЧЕСТВО ПОВАРЕННОЙ СОЛИ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) следует ограничить</li> <li>2) ограничивать не следует</li> <li>3) полностью исключить</li> <li>4) составляет физиологическую норму</li> <li>5) не имеет значения</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>122. ПО МЕРЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОВЕСТИ ДО</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 100 г</li> <li>2) 110 г</li> <li>3) 120 г</li> <li>4) 150 г</li> <li>5) 90 г</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>123. В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПНЕВМОНИЕЙ КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 60-70 г</li> <li>2) 70-80 г</li> <li>3) 90-100 г</li> <li>4) 120 г</li> <li>5) 150 г</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>124. ПРИ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОДУКТЫ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) капусты</li> <li>2) грибов</li> <li>3) фасоли, гороха</li> <li>4) отвара шиповника</li> <li>5) маринованных продуктов</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>125. КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В РАЦИОНЕ БОЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 60-70 г</li> <li>2) 80-90 г</li> <li>3) 100-120 г</li> <li>4) 20-40 г</li> <li>5) 0-100 г</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14
<p>126. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ ДО 1Г НА 1000КАЛ В СУТКИ, НО НЕ БОЛЕЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 3 г/сутки</li> <li>2) 5 г/сутки</li> <li>3) 2 г/сутки</li> <li>4) 6 г/сутки</li> <li>5) 7 г/сутки</li> </ol>	ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14

<p>127. ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОБОГАЩАЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) солями магния и калия</li> <li>2) экстрактивными веществами</li> <li>3) животными жирами</li> <li>4) пищевой солью</li> <li>5) легко усваиваемыми углеводами</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>128. В РАЦИОН БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕ РЕКОМЕНДУЮТ ВВОДИТЬ ПРОДУКТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) творог</li> <li>2) бессолевой хлеб</li> <li>3) картофель</li> <li>4) субпродукты</li> <li>5) сухофрукты</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>129. БЛЮДА, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) гречневая каша, мясо отварное с морковным пюре</li> <li>2) борщ на наваристом бульоне</li> <li>3) котлеты жареные</li> <li>4) маринованные продукты</li> <li>5) курица гриль</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>130. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ В ПИЩЕВОЙ РАЦИОН НЕ ВКЛЮЧАЕТСЯ ПРОДУКТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) горбуша</li> <li>2) растительное масло</li> <li>3) морская капуста</li> <li>4) баранина</li> <li>5) говядина</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>131. ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ В ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРОДУКТЫ С ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) поваренной соли, экстрактивных веществ</li> <li>2) экстрактивных веществ, калия</li> <li>3) калия, магния</li> <li>4) магния, жиров</li> <li>5) железа</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>132. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ИЗ СУТОЧНОГО РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) белки животные</li> <li>2) жиры растительные</li> <li>3) жиры животные</li> <li>4) углеводы легкоусвояемые</li> <li>5) витамины</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>133. КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) снижение количества получаемой энергии и увеличение расхода энергии</li> <li>2) увеличение расхода энергии</li> <li>3) снижение расхода энергии</li> <li>4) увеличение количества получаемой энергии</li> <li>5) ограничение двигательного режима</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>134. БЛЮДА, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) манная каша, чай с сахаром</li> <li>2) картофельное пюре, кисель</li> <li>3) салат из морской капусты, чай без сахара</li> <li>4) суп молочный рисовый, виноградный сок</li> <li>5) ничего из вышеперечисленного</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>

<p>135. ПРИ ИНСУЛИН-НЕЗАВИСИМОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) общий вариант стандартной диеты</li> <li>2) общий вариант стандартной диеты с исключением простых сахаров</li> <li>3) низкобелковая с исключением простых сахаров</li> <li>4) низкокалорийная</li> <li>5) высококалорийная</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>136. ВЗРОСЛЫМ ПАЦИЕНТАМ ПРИ ИНСУЛИН-НЕЗАВИСИМОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В СОЧЕТАНИИ С ОЖИРЕНИЕМ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) низкобелковая с исключением простых сахаров</li> <li>2) высокобелковая, протертый вариант</li> <li>3) общий вариант стандартной диеты</li> <li>4) низкобелковая</li> <li>5) низкокалорийная</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>137. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ, ИНСУЛИН-ЗАВИСИМОМ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) общий вариант стандартной диеты с исключением простых сахаров</li> <li>2) высокобелковая, протертый вариант</li> <li>3) высокобелковая с исключением простых сахаров</li> <li>4) низкокалорийная</li> <li>5) ничего из вышеперечисленного</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>138. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАРУШАЕТСЯ ОБМЕН</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) белков</li> <li>2) жиров</li> <li>3) углеводов</li> <li>4) водно-солевой</li> <li>5) всасывание витаминов и микроэлементов</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>139. НОРМАЛИЗАЦИИ СТУЛА ПРИ ОСТРОМ ЭНТЕРИТЕ СПОСОБСТВУЮТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) отвар черники</li> <li>2) апельсиновый сок</li> <li>3) томатный сок</li> <li>4) абрикосовый сок</li> <li>5) виноградный сок</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>140. ОБИЛЬНОЕ ПИТЬЕ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОСТРЫМ ЭНТЕРИТОМ СПОСОБСТВУЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) нормализации водного обмена и выведению токсинов</li> <li>2) повышению иммунитета</li> <li>3) снижению перистальтики кишечника</li> <li>4) повышению свёртываемости крови</li> <li>5) усилению явлений интоксикации</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>141. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА РЕКОМЕНДОВАНЫ БЛЮДА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) молочные каши</li> <li>2) каши на воде</li> <li>3) картофельное пюре на молоке</li> <li>4) фрукты</li> <li>5) молоко</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>142. МЕТОД КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКИ, РЕКОМЕНДОВАННЫЙ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) варка на пару</li> </ol>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>2) фритюр</li> <li>3) жарка</li> <li>4) тушение</li> <li>5) маринование</li> </ul>	
<p>143. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА РЕКОМЕНДОВАНЫ БЛЮДА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) мясное суфле</li> <li>2) яичница</li> <li>3) жареная котлета</li> <li>4) борщ на вторичном бульоне</li> <li>5) сырые овощи</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>144. ДИЕТА, РЕКОМЕНДОВАННАЯ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) высокобелковая</li> <li>2) низкобелковая</li> <li>3) низкокалорийная</li> <li>4) основной вариант стандартной диеты</li> <li>5) щадящий вариант диеты</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>145. ПРИ ЗАПОРАХ ПОКАЗАНЫ ВСЕ ПРОДУКТЫ, КРОМЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) чернослив</li> <li>2) свекла отварная</li> <li>3) свежий кефир</li> <li>4) продукты, богатые пищевыми волокнами</li> <li>5) протертые каши, слизистые супы</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>
<p>146. ДИЕТА ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОБОГАЩАЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) пищевыми волокнами</li> <li>2) растительными жирами</li> <li>3) экстрактивными веществами</li> <li>4) животными жирами</li> <li>5) ограничением жидкости</li> </ul>	<p>ОК-5, ОПК- 6, ОПК – 9, ПК -1, ПК – 8, ПК – 14</p>

### Ответы на тесты:

1) 3	31) 5	61) 3	91) 1	121) 1
2) 4	32) 2	62) 1	92) 1	122) 3
3) 1	33) 4	63) 1	93) 1	123) 1
4) 3	34) 2	64) 3	94) 1	124) 4
5) 3	35) 3	65) 4	95) 1	125) 3
6) 2	36) 3	66) 2	96) 1	126) 1
7) 2	37) 1	67) 5	97) 1	127) 1
8) 2	38) 1	68) 5	98) 1	128) 1
9) 1	39) 2	69) 3	99) 1	129) 1
10) 1	40) 1	70) 2	100) 1	130) 4
11) 2	41) 2	71) 5	101) 1	131) 3
12) 1	42) 1	72) 1	102) 1	132) 4
13) 3	43) 2	73) 5	103) 1	133) 1
14) 2	44) 4	74) 1	104) 5	134) 3
15) 2	45) 3	75) 1	105) 3	135) 2
16) 3	46) 1	76) 1	106) 3	136) 5
17) 1	47) 3	77) 1	107) 3	137) 3
18) 1	48) 4	78) 1	108) 2	138) 3
19) 1	49) 1	79) 1	109) 2	139) 1
20) 1	50) 4	80) 1	110) 1	140) 1
21) 1	51) 1	81) 1	111) 3	141) 2
22) 3	52) 4	82) 1	112) 1	142) 1
23) 4	53) 5	83) 1	113) 4	143) 1
24) 5	54) 3	84) 1	114) 2	144) 1
25) 5	55) 3	85) 1	115) 5	145) 5
26) 4	56) 2	86) 1	116) 5	146) 1.
27) 2	57) 1	87) 1	117) 4	
28) 2	58) 4	88) 1	118) 3	
29) 2	59) 5	89) 1	119) 1	
30) 5	60) 4	90) 1	120) 3	

### Ситуационная задача 1.

Мальчик возраст 3 года. Ранее семья проживала в Санкт-Петербурге. Переехал в наш регион в течение года. На прием обратились с жалобами на ограниченный рацион питания

Из раннего анамнеза известно:

Ребенок от второй беременности, (1 ая - роды старшему ребенку 4 года), протекавшей без патологии. Мама кормила 1го ребенка грудью. Находился на рудном вскармливании до 2х мес, потом на смешанном с докормом молочной смесью.

Высыпания на коже по типу атопического дерматита появились с 3х мес, с 1 мес. Жалобы на частое беспокойство связанное с коликами, разжиженный стул с примесью слизи, периодически с прожилками алой крови в небольшом количестве. В возрасте 6 мес заподозрена непереносимость белков коровьего молока - в связи с чем из питания матери исключены продукты коровьего молока и молочную смесь из питания ребенка. Молочных продуктов до настоящего времени не получает. Диету расширять не пробовали. Отмечалась аллергическая реакция на рыбу - исключена из рациона.

В развитии: до 6 мес прибавки в массе сниженные, после 6 мес. удовлетворительные, зубы прорезались с 8 мес, начал ходить с 1 года 2 мес.

Наследственность отягощена по аллергопатологии - у отца атопический дерматит в детстве, в настоящее время – поллиноз, атопическая бронхиальная астма.

Перенесенные заболевания: дважды обструктивный бронхит, частые ОРЗ ежемесячно. Перелом ключицы в 2 года.

В питании получает - из мясных продуктов: индейка, кролик, ест плохо менее 100г в день. Яйцо. Из овощей получает кабачок, тыква, морковь, капуста, брокколи, огурец. Каши: греча, кукуруза, рис, ячневая. Хлеб ограниченно. Молочные продукты не получает. Витаминных препаратов не получает.

При осмотре отмечено: физическое развитие ниже среднего. Выраженные лобно-теменные бугры, развернутая нижняя апертура грудной клетки с выраженной Гаррисоновой бороздой. Язык географический. Живот мягкий. Печень не увеличена.

Вопросы:

1. Недостаток какого витамина следует предположить у пациента и почему? Недостаток каких микроэлементов следует предположить.

2. Перечислите продукты, которые содержат высокое количество витамина и необходимых микроэлементов

3. Рекомендации по обследованию

4. Какую дозу витамина следует назначить лечебную или профилактическую, по возможности определите тактику. Какова согласно современным рекомендациям профилактическая доза?

5. Ваши рекомендации по расширению рациона

## Ситуационная задача 2.

Мальчик 8 мес. Поступил в гастро-энтерологическое отделение первично с подозрением на язвенный колит, болезнь Крона.

С жалобами: на периодическое беспокойство с 2 мес. связанное с метеоризмом, коликами, примесь слизи и крови прожилками в кале.

Из анамнеза известно:

Ребенок от 1-ой нормально протекавшей беременности, срочных родов с массой 3000г.

Наследственность у отца в детстве проявления атопического дерматита.

На смешанном вскармливании с 3х месяцев (грудное молоко + НАН). С 6 мес. в питание введено разбавленное коровье молоко, творог, кефир, молочные каши.

В 7 мес. на фоне полного здоровья после самостоятельного стула на пелёнке кровянистая слизь.

В последующие дни - дважды после стула кровь алая на пелёнке до 10 мл., слизь с прожилками крови, на следующий день оформленный стул с прожилками крови.

Направлен в ОДБ по месту жительства, где проводилась колоноскопия с биопсией, выявлен: Эрозивно – язвенный колит неуточненного генеза. По данным гистологического исследования диагноз болезни Крона и язвенного колита не подтверждается.

лабораторно: Анемия лёгкой степени. Эозинофилия до 10%.

В лечении пациенту назначены препараты 5АСК (салофальк) для лечения колита. Требуется коррекция питания.

Со слов матери при поступлении в питание исключено «все молочное» (творог, кефир, молочные каши). Однако выяснилось, что ребенок продолжает получать молочную смесь НАН-2. так же в питании получает из мясных продуктов: говядину, индейку. яйцо. Каши манную, рисовую, гречневую. Из фруктов: яблоко грушу. Мама в питании исключила орехи, цитрусовые, рыбу и цельное молоко. 1-2 раза в неделю получает творог и ряженку.

При поступлении отмечено: Общее состояние удовлетворительное. Физическое развитие нормальное. Кожные покровы чистые. Отмечена гиперемия в области ануса и перианально. Живот мягкий безболезненный. Печень не увеличена. Стул кашеобразный, мазевидный до 3х раз в день, слизистый с единичными прожилками алой крови в слизи.

Анализ крови на антитела к глиадину – IgG и IgE - отрицательные.

Уровень антител к тканевой транскляминазе 9Ед/мл (норма до 10)

Специфические IgG антитела к казеину, альфа- лактальбумину, бета- лактоглобулину 1 : 3000 (норма до 1:100)



Вопросы: Ваш предварительный диагноз? Назначьте необходимые обследования. Рекомендации по диете матери. Рекомендации по коррекции питания ребенку. Назначьте смесь. Какие мясные продукты разрешены и почему?

### Ситуационная задача 3.

В стационар поступил больной с подозрением на хронический панкреатит в стадии обострения. Исследования, осуществленные в стационаре, подтвердили диагноз.

После проведенного медикаментозного лечения и диетотерапии больной выписался из стационара с диагнозом «Хронический панкреатит в стадии ремиссии».

Какая из стандартных диет должна использоваться в стационаре? Дайте общую характеристику диеты, содержание в ней основных пищевых веществ и калорий.

Какие рекомендации следует дать по организации питания такого больного после выписки из стационара в домашних условиях? На какие продукты следует обратить особое внимание при составлении домашних рационов?

### Ситуационная задача 4.

Составьте план диетологической коррекции с подробным обоснованием мужчине 37 лет. Предположительный диагноз: «Язвенная болезнь желудка, период обострения».

### Ситуационная задача 5.

Ежегодные данные медицинской статистики фиксируют заметный рост во многих регионах России распространенность ожирения, в т.ч. среди детского населения. Одновременно увеличивается и число лиц с такими алиментарно-зависимыми заболеваниями сердечнососудистой системы, как атеросклероз, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, и такими онкологическими заболеваниями, как рак прямой кишки, рак молочной железы, эндометрия у женщин, предстательной железы у мужчин. Научными исследованиями, проведенными отечественными и зарубежными специалистами, доказана прямая достоверная корреляционная связь между указанными заболеваниями и уровнем потребления жира как в абсолютных количествах, так и в процентах калорийности рациона, нарушением режима питания, редкими, но обильными приемами пищи, особенно на ночь.

Хорошо известно, что просветительная работа среди населения в области здорового питания является мощным фактором борьбы с этими заболеваниями.

Как, какими силами и методами следует вести такую просветительную работу? На какие конкретные нарушения в фактическом питании следует обратить внимание и способствовать их устранению? Каковы пути оптимизации диетического профилактического и диетического лечебного питания при ожирении и указанных в задаче сопутствующих алиментарно-зависимых заболеваниях?

### Критерии оценивания результатов обучения

*Для зачета (пример)*

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
<b>Наличие умений</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные

		ошибки.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
<b>Мотивация (личностное отношение)</b>	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
<b>Характеристика сформированности компетенции*</b>	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
<b>Уровень сформированности компетенций*</b>	Низкий	Средний/высокий

\* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для экзамена (пример)

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительн о	удовлетворительн о	хорошо	отлично
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<b>Наличие умений</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
			некоторые с недочетами	
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
<b>Характеристика сформированности компетенции*</b>	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
<b>Уровень сформированности компетенций*</b>	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

\* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Полный комплект оценочных средств для дисциплины представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/>)