

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



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе
Е.С. Богомолова

« 25 » мая 2021 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине

ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК (немецкий)

направление подготовки - **06.04.01 Биология**

профиль - **Нейробиология**

Квалификация выпускника:

Магистр

Форма обучения:

очно-заочная

Нижний Новгород

2021

Фонд оценочных средств по дисциплине «Иностранный язык (немецкий)» предназначен для контроля знаний по программе подготовки в магистратуре по направлению подготовки 06.04.01 «Биология», профиль «Нейробиология».

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Иностранный язык (немецкий)»

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия		
	ИД-1 _{УК-4.1} . Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия;	Практические занятия, самостоятельная работа	Письменный перевод иноязычного теста. Тесты. Кейсы. Терминологический словарь. Аннотация, резюме, тезисы. Устное сообщение, беседа по содержанию сообщения, перевод научных материалов с русского на иностранный, с иностранного на русский языки, презентации.
	ИД-2 _{УК-4.2} . Составляет, переводит и редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т. д.),		
	ИД-3 _{УК-4.3} . Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные.		
ИД-4 _{УК-4.4} . Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях на государственном языке РФ и иностранном языке			
ОПК-6	Способен работать с профессиональными базами данных, профессионально оформлять и представлять результаты новых разработок		
	ИД-2 _{ОПК-6.2} . Использует для работы профессиональные базы данных (на иностранном языке)	Практические занятия, самостоятельная работа	Аннотация, резюме, тезисы, доклады, обзоры. Терминологический словарь. Устное сообщение, беседа по содержанию сообщения, перевод научных материалов с русского на иностранный, с иностранно-
ИД-3 _{ОПК-6.3} . Профессионально оформляет и представляет результаты новых разработок с использованием компьютерных технологий (на иностранном языке)			

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
			го на русский, презентации

Текущий контроль по дисциплине «иностранный язык (немецкий)» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля на усмотрение преподавателя.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «иностранный язык (немецкий)» проводится по итогам обучения и является обязательной.

2. Критерии и шкала оценивания

Данная дисциплина предусматривает проведение традиционной формы аттестации в виде экзамена.

Индикаторы компетенции	ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ				
	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.
Наличие умений	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	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 некоторые с недочетами.	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме.
Наличие навыков (владение опытом)	Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с неко-	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без

	навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	навыки. Имели место грубые ошибки.	торыми недочетами	задач с некоторыми недочетами	ошибок и недочетов.
Мотивация (личностное отношение)	Полное отсутствие учебной активности и мотивации	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Учебная активность и мотивация низкие, слабо выражены, стремление решать задачи качественно	Учебная активность и мотивация проявляются на среднем уровне, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи на среднем уровне качества	Учебная активность и мотивация проявляются на высоком уровне, демонстрируется готовность выполнять все поставленные задачи на высоком уровне качества
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в не сформирована. отсутствуют знания, умения, навыки, необходимые для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (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 практических (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 практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Нулевой	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

код компетенции	оценка 5 «отлично»	оценка 4 «хорошо»	оценка 3 «удовлетворительно»	оценка 2 «неудовлетворительно»
ИЗУЧАЮЩЕЕ ЧТЕНИЯ (ПЕРЕВОД)				
УК-4 ОПК-6	Полный перевод (100%) адекватный смысловому содержанию текста на русском языке. Текст – грамматически корректен, лексические единицы и синтаксические структуры, характерные для научного стиля речи, переведены адекватно	Полный перевод (100%–90%). Встречаются лексические, грамматические и стилистические неточности, которые не препятствуют общему пониманию текста, однако не согласуются с нормами языка перевода и стилем научного изложения.	Фрагмент текста, предложенного на экзамене, переведён не полностью (2/3 – 1/2) или с большим количеством лексических, грамматических и стилистических ошибок, которые препятствуют общему пониманию текста.	Неполный перевод (менее 1/2). Непонимание содержания текста, большое количество смысловых и грамматических ошибок.
ПРОСМОТРОВОЕ ЧТЕНИЕ				
	Текст передан в сжатой форме адекватно содержанию текста, ограничен меньшим объёмом, полное изложение основного содержания фрагмента текста	Текст передан семантически адекватно, ограничен меньшим объёмом, но содержание передано недостаточно полно.	Текст передан в сжатой форме с существенным искажением смысла.	Передано менее 50% основного содержания текста, имеется существенное искажение содержания текста.
УСТНАЯ КОММУНИКАЦИЯ (сообщение и собеседование по научной и профессиональной деятельности обучающегося)				
УК-4 ОПК-6	Речь грамотная и выразительная. Правильно используются лексико-грамматические конструкции, если допускаются ошибки, то тут же исправляются говорящим. Стилль научного высказывания выдержан в	При высказывании встречаются грамматические ошибки. Объём высказывания соответствует требованиям или не составляет более чем 20–25 предложений. Вопросы говорящий понимает полностью, но ответы	При высказывании встречаются грамматические ошибки, иногда очень серьёзные. Объём высказывания составляет не более 1/2. Как вопросы, так и ответы вызывают затруднение. Научный стиль выдержан не более	Неполное высказывание (менее 1/2), более 15 грамматических/лексических/фонетических ошибок, грамматически не оформленная речь.

	течение всей беседы. Объем высказывания соответствует требованиям. Говорящий понимает и адекватно отвечает на вопросы.	иногда вызывают затруднения. Научный стиль выдержан в 70–80% высказываний.	чем в 30–40% высказываний.	
--	--	--	----------------------------	--

3. Оценочные средства

Для текущего контроля	Перевод словосочетаний с терминами с русского языка на иностранный
	Перевод предложений с изученной грамматикой с иностранного на русский язык
	Письменный перевод статьи с иностранного языка на русский
Для промежуточного контроля	Составление аннотаций
	Перевод словосочетаний с терминами с русского языка на иностранный
	Собеседование по прочитанному тексту на иностранном языке
	Письменный перевод научной статьи на русский язык. Сообщение по заданной теме.
	Лексико-грамматический тест

3.1. Текущий контроль

3.1.1. Контролируемый раздел дисциплины «Письменная профессиональная коммуникация»

Задание 1. Прочитайте текст (беглое чтение) и выполните тестовые задания.

Riechzellen versperren Grippeviren den Weg ins Gehirn
 Von Joachim Czichos

Geruchssinneszellen der Nasenschleimhaut wehren eine Virusinfektion effektiver ab als andere Zellen

Nasenschleimhautzellen einer Maus, 14 Tage nach Infektion mit Influenzaviren (rot: Zellen nach überstandener Infektion, grün: Riechzellen, gelb: Riechzellen nach überstandener Infektion)

Durham (USA) - Grippeviren können mit der Atemluft in die Lungen gelangen, aber auch Zellen der oberen Atemwege infizieren. Wenn es den Viren gelänge, Riechzellen der Nasenschleimhaut zu befallen, stünde ihnen ein direkter Weg in das Gehirn offen. Warum das Risiko dafür aber nur gering ist, haben amerikanische Mediziner jetzt herausgefunden: Die Geruchssinneszellen wehren Influenzaviren effektiver ab als andere Zellen der Nasenschleimhaut. Sie eliminieren eingedrungene Viren vollständig, ohne dabei abzusterben, berichten die Forscher im Fachblatt „Cell Reports“. Noch ist ungeklärt, warum nicht sämtliche Schleimhautzellen über diesen Schutzmechanismus zur Virenabwehr verfügen.

„Olfaktorische Neuronen haben die Fähigkeit, diese Viren etwas besser zu bekämpfen als andere Zellen“, sagt Nicholas Heaton von der Duke University in Durham. „Wir vermuten, dass dieser Mechanismus das Gehirn schützen könnte.“ Die Sinneszellen der Nase sind über die

Riechnerven direkt mit dem Riechhirn verbunden. Um nicht als Eintrittspforte für Krankheitserreger zu dienen, die durch die Luft übertragen werden, verfügen sie offenbar über eine besonders wirksame Immunabwehr. Im Gegensatz zu diesen überleben andere Zellen der Nasenschleimhaut wie die schleimbildenden oder die mit Flimmerhärchen besetzten Zellen eine Infektion mit Grippeviren meist nicht.

Die Forscher arbeiteten mit einem Stamm von Influenza-B-Viren, der sich bevorzugt in den oberen Atemwegen vermehrt und sich an die dort herrschenden niedrigen Temperaturen angepasst hat. Für ihre Experimente setzten sie genetisch veränderte Viren und Mäuse ein, so dass infizierte Zellen einen Fluoreszenzfarbstoff produzierten und so von nicht oder nicht mehr infizierten Zellen unterscheidbar waren. Zu verschiedenen Zeiten nach einer Virusinfektion ermittelten die Wissenschaftler, welche Zelltypen der Nasenschleimhaut Viren enthielten. Nach einem Tag hatten die Viren ähnlich große Anteile von Sinneszellen und anderen Zellen infiziert. Doch bereits zwei Tage später waren 78 Prozent der Riechzellen wieder virenfrei, während andere Schleimhautzellen meist infiziert oder schon abgestorben waren. Die Zelltypen unterschieden sich also darin, Viren abzuwehren und eine Infektion zu überleben.

Genetische Analysen bestätigen, dass die Geruchssinneszellen in stärkerem Maß als andere Gene aktivierten, die eine Virusvermehrung blockierten. Möglicherweise sei die Immunabwehr deshalb nicht bei allen Zellen gleichermaßen stark ausgeprägt, um schädliche Nebenwirkungen zu begrenzen, vermutet Heaton. Die Art dieser Nebenwirkungen ist noch nicht bekannt. Einige Viren, darunter auch SARS-CoV-2, vermehren sich zunächst in Nase und Rachen und befallen dann die tieferen Atemwege. Dabei würde eine Infektion der Riechzellen die vorübergehende Beeinträchtigung des Geruchssinns erklären. Ließe sich die Anfangsvermehrung der Viren begrenzen, könnte das auch den weiteren Krankheitsverlauf abmildern.

1. Was ist der Grundgedanke des Textes?
2. Was wurde erforscht?
3. ZU welchen Interessanten Ergebnissen kamen die Forscher?
4. Wurden Ergebnisse von den genetischen Analysen bestätigt?
5. Teilen Sie die Meinung des Autors?

Задание 2.

Составьте аннотацию к прочитанному тексту

АННОТАЦИЯ

Annotation

1. Клише, начинающие работу и вводящие главную тему:

Der Hauptgedanke dieses Textes (Artikels) ist ..., Der Artikel besteht aus ..., Der Text (Artikel) gibt Auskunft (Information) über ...,

In diesem Text geht es um ..., In diesem Text handelt es sich um ..., Im Teil I behandelt der Autor sehr umfassend die Probleme (die Fragen) ..., In diesem Artikel (Auszug, Bericht, Text) wird von ...mitgeteilt, Es wird über ... kurz gesagt, Eine besondere Aufmerksamkeit wird ... geschenkt, Der

Text informiert über ..., Eine große Rolle spielen in diesem Text die Fragen (die Probleme) ..., Im ersten Teil werden ... behandelt, Der Text (das Buch) ist den Fragen ... gewidmet, Im Mittelpunkt des Textes stehen die Probleme ..., Der Inhalt des Textes beweist ...,

2. Клише, оформляющие основную мысль текста:

Der Autor behandelt ... und untersucht ..., Der Autor analysiert die Kernfragen ..., Das Hauptanliegen des Textes ist ..., Der Autor setzt sich für ... ein, Der Autor weist überzeugend nach, dass ..., Der Autor äußert seine Meinung zu (D.), Der Autor nimmt Stellung zu (D.), Der Autor hat dem Problem ... viel Aufmerksamkeit geschenkt, Der Autor unterstreicht ..., Der Autor betont ..., Der Autor zeigt, wie ..., Der Autor spricht sich für (A.) ... aus, Der Autor informiert über ..., Der

Autor untersucht sowohl ... als auch ..., Der Autor stellt sich die Aufgabe ..., Der Autor bringt eine Analyse ..., Der Autor wendet sich (D.) ... zu, Der Autor kritisiert ..., Der Autor charakterisiert ..., Der Autor fordert ..., Der Autor erarbeitet ..., Der Autor gibt einen Überblick zu (D.) ..., Der Autor polemisiert gegen (A.) ..., In diesem Artikel wird eine Darstellung ... gegeben, Der Text bringt eine Darstellung ...,

3. Кликше, оформляющие выводы, к которым приходит автор текста:

Der Autor zieht Schlussfolgerungen aus ..., Zum Schluss soll noch ausgesprochen werden ..., Der Text ist durch (A.) ... gekennzeichnet, Der Text enthält neue Ergebnisse (Resultate) über ..., Ausgehend von der Analyse, kommt der Autor zum Schluss ..., Ausgehend von der Analyse, kann man also von ... sprechen, Man kann also sagen, dass ..., Der Inhalt des Textes beweist ..., Zum Abschluss soll

Задание 2. Напишите резюме / Lebenslauf по образцу

- Persönliche Informationen
- Aktuelle Dienstadresse
- Akademischer Werdegang:
 - jetzige Tätigkeit;
 - abgeschlossenes Studium.
- Akademische Tätigkeiten:
 - Forschungspraktikum;
 - Wissenschaftliche (Mit)Arbeit;
- Nichtakademische Tätigkeiten (z.B. ehrenamtliche Tätigkeit)
- Mitgliedschaft in Organisationen
- Forschungsprojekte
- Forschungsarbeiten
- Kompetenzen
- Fähigkeiten

Задание 3. Кейсы.

Case-studies (кейсы)

Thema „Krankheitszeichen und Symptome“

1. Lesen Sie folgende Beschreibungen und schlagen Sie unbekannte Wörter im Wörterbuch nach. Welche Krankheiten werden beschrieben?
2. Diese Erkrankung bezeichnet man als eine Entzündung des Wurmfortsatzes des Blinddarms. Die Patienten beschwerten sich über Schmerzen in der Gegend des Bauchnabels, die sich innerhalb weniger Stunden in den rechten Unterbauch verlagern. Häufig leiden die Patienten unter Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen. Die Körpertemperatur kann auf bis zu 39 °C ansteigen.
3. Das ist eine weltweit verbreitete bakterielle Infektionskrankheit, die durch verschiedene Arten von Mykobakterien verursacht wird und beim Menschen am häufigsten die Lungen befällt. Für diese Erkrankung sind folgende Symptome charakteristisch: unerklärliches Fieber, massiver Nachtschweiß, Müdigkeit, Schwäche, Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme, geschwollene Lymphknoten, und ständiges Husteln ohne viel Auswurf.

4. Für diese Erkrankung sind stechende Bauchschmerzen im Epigastrium charakteristisch. Die Nahrungsaufnahme kann die Schmerzen verstärken. Außerdem kann Übelkeit oder Brechreiz bestehen.
5. Das ist eine Infektionskrankheit, die häufig Kinder befällt. Zuerst kommen Fieber sowie Kopf- und Gliederschmerzen, dann entstehen juckende rote Bläschen. Der Krankheitsverlauf ist meist gutartig und dauert in der Regel drei bis fünf Tage an.
6. Typische Symptome, die auf diese Erkrankung hinweisen: häufiger Harndrang, starker Durst, Müdigkeit und Abgeschlagenheit, trockene, juckende Haut, Gewichtsverlust, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen und hohe Blutzuckerwerte.
7. Diese Erkrankung tritt sehr häufig bei älteren Personen, Personen mit Übergewicht und Rauchern auf. Zuerst fühlt man allgemeines Unwohlsein und Müdigkeit, dann entwickeln sich weitere Symptome: Kopfschmerzen, Schwindel, Nasenbluten, Herzklopfen, Nervosität.
8. Typische Symptome für diese Erkrankung sind: Schluckschmerzen und Halsschmerzen, gerötete und geschwollene Mandeln mit punktförmigen Eiterstippchen, vergrößerte Lymphknoten im Hals, hohes Fieber.
9. Diese Erkrankung kann lange ohne Symptome unbemerkt bleiben. Zuerst tritt starke Erschöpfung auf, dazu kommt Fieber, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Durchfall und Erbrechen. Die Krankheit ist erst dann bemerkbar, wenn ein dumpfer Druckschmerz im rechten Oberbauch entsteht. Im fortgeschrittenen Stadium zeigt sich Gelbsucht.
10. Für diese Infektionskrankheit sind allgemeine, eher grippeähnliche Symptome typisch: Müdigkeit, leichtes Fieber, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, trockener, bellender Husten. Dann kommen ein dunkelroter, großfleckiger, unregelmäßig begrenzter Hautausschlag und weißliche Flecken an der Mundschleimhaut dazu.
11. Diese Immunerkrankung entwickelt sich lange und bleibt für lange Zeit unbemerkt. Dann treten folgende Symptome auf: Fieber über mehrere Tage, Schlaptheit, Kopf-, Gelenk- und Muskelschmerzen, Hautausschlag an Rücken, Brustkorb oder Bauch, starker Nachtschweiß, schmerzende Mandeln, geschwollene Lymphknoten, wunde Stellen im Mund und andere.
12. Diese Krankheit befällt ältere Leute und zeigt folgende Symptome: Bewegungsverlangsamung (Bradykinese) bis hin zur Bewegungsstarre (Akinese), Muskelsteifheit (Rigor), Muskelzittern in Ruhe, mangelnde Stabilität der aufrechten Körperhaltung.

Задание 4. Кейсы.

Case-studies (кейсы)

Thema „Antibiotika“

Informieren Sie sich über Antibiotika und finden Sie das passende Antibiotikum für jeden Patienten bzw. für jede Patientin:

1. Der 4-jährige Junge leidet an Meningitis (Pneumococcus-Infektion). Ist allergisch gegen Penicillin.
2. Der 67-jährige Mann, chronische Bronhitis anamnestisch. Jetzt leidet an Pneumonia. Pneumonia-Erreger ist resistent gegen Tetracycline.
3. Die 27-jährige Frau leidet an Harnwegsinfektion im ersten Schwangerschaftsdrittel.
4. Das 4-jährige Mädchen leidet an Infektionsarthritis (Erreger - haemophilus influenza).
5. Der 18-jährige Mann, Beinamputation nach dem Autounfall.
6. Die 50-jährige Frau leidet an Endokarditis (Erreger - Streptococcus viridans).
7. Das 13-jährige Mädchen mit Acne vulgaris.
8. Der 8-jährige Junge leidet an Tonsillitis (Erreger - β -haemolytic Streptococcus).
9. Der 43-jährige Milchmann leidet an Brucellosis.
10. Der 4-jährige Junge ist nicht geimpft und hat einen 2-jährigen Bruder mit Keuchhusten.

ERYTHROMYCIN

Indikationen: Infektionskrankheiten des Hals-, Nasen- und Ohrbereichs (Mittelohrentzündung, Nasennebenhöhlenentzündung), der tiefen Atemwege (Bronchitis, Lungenentzündung), der Bindehaut, bei Wundrose (Erysipel), Diphtherie, schweren Formen der Acne vulgaris und bestimmten Formen der Harnröhrenentzündung

Vorsicht: Leberfunktionsstörungen, eingeschränkte Nierenfunktion

Kontraindikationen: Erkrankungen der Leber, erniedrigter Kaliumgehalt im Blut, erniedrigter Magnesiumgehalt im Blut, Bradykardie, schwere Herzinsuffizienz

Nebenwirkungen: Magen-Darm-Störungen in Form von Brechreiz, Erbrechen, Bauchschmerzen, Blähungen, Übelkeit, weichen Stühlen oder Durchfall

Dosierung: Die Tagesdosis beträgt 2,5 - 3 g Erythromycinbase, entsprechend 5 - 6 Filmtabletten pro Tag, aufgeteilt in 3 Einzelgaben, über einen Zeitraum von 7 Tagen. Bei Jugendlichen ab 14 Jahre und bei Erwachsenen (über 50 kg Körpergewicht) beträgt die Tagesdosis 1,5 - 2 g Erythromycinbase, entsprechend 3 - 4 Filmtabletten pro Tag, aufgeteilt in 3 - 4 Einzelgaben.

GENTAMICIN

Indikationen: Bakterielle Entzündung des vorderen Augenabschnitts wie Bindehaut-, Hornhautentzündung und Entzündung des Lidrandes. Harnwegsinfektionen, Niereninfektionen, Pyelonephritis, Prostatitis, Sepsis, Meningitis, Endokarditis

Vorsicht: eingeschränkte Nierenfunktion, Nierenstörungen

Kontraindikationen: Schwangerschaft, Myasthenia gravis

Nebenwirkungen: nephrotoxische Reaktionen, irreversible Innenohrschäden

Dosierung: Die Anfangsdosis bei Erwachsenen beträgt unabhängig von der Nierenfunktion 120 mg bzw. 1,5-2 mg/kgKG. Danach müssen Dosis und Dosierungsintervall der Nierenfunktion angepasst werden. Bei normaler Nierenfunktion beträgt die Erhaltungsdosis 3-6 mg/kgKG/Tag, bei Niereninsuffizienz wird die Dosis entsprechend reduziert.

PHENOXYMETHYLPENICILLIN

(Penicillin V)

Indikationen: Phenoxymethylpenicillin ist bei Infektionen mit empfindlichen Bakterien (insbesondere mit Streptokokken) indiziert: Scharlach, Erysipel, Phlegmonen, Atemwegsinfektionen, Infektionen im HNO-Bereich, Hautinfektionen und Streptokokken-Infektionen

Vorsicht: Kontraindikationen: Nebenwirkungen: siehe unten Benzylpenicillin

Dosierung: Erwachsene und Kinder über zwölf Jahren erhalten drei- bis viermal täglich 0,5 bis 1,5 Millionen Einheiten (etwa 295 Milligramm bis 885 Milligramm), Kinder von sechs bis zwölf Jahren erhalten üblicherweise dreimal täglich 0,6 Millionen Einheiten (entsprechend dreimal 354 Milligramm Phenoxymethylpenicillin).

TETRACYCLINE

Indikationen: Infektionen der Atemwege (etwa: atypische Pneumonien, Mittel der Wahl nur beim Q-Fieber), Infektionen des Urogenitalsystems (etwa: Prostatitis), Infektionen der Haut (etwa: Acne vulgaris), Infektionen des Darms (etwa: Cholera) aber auch Pest, Brucellose und Tularämie, etc

Vorsicht: Leberfunktionsstörungen, eingeschränkte Nierenfunktion

Kontraindikationen: schwere Leberschäden, Niereninsuffizienz, Schwangerschaft, Überempfindlichkeit gegen Tetracyclin

Nebenwirkungen: Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut wie Ausschlag, Rötung, Juckreiz, Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Magen-Darm-Störungen wie Sodbrennen, Magendruck, Blähungen, Übelkeit und Erbrechen oder Durchfall (Diarrhöe)

Dosierung: Erwachsene, Jugendliche und Kinder über 50 Kilogramm Körpergewicht nehmen täglich viermal eine Kapsel ein. Dies entspricht einer Tagesdosis von 2000 Milligramm Tetrazyklin-Hydrochlorid. Die Kapseln werden unzerkaut mit viel Flüssigkeit eingenommen, wobei keine Milch verwendet werden sollte. Für Kinder ab dem achten Lebensjahr bei einem Körpergewicht unter 50 Kilogramm werden täglich 25 bis 35 Milligramm Tetrazyklin-Hydrochlorid je Kilogramm Körpergewicht verabreicht.

AMPICILLIN

Indikationen: Infektionen des Magen-Darm-Traktes, der Atemwege, des Mittelohres, der Gallenwege und der Harnwege, Neisseria gonorrhoeae, Salmonellen

Vorsicht: Da die i.m. Injektion schmerzhaft sein kann, soll die Lösung mit 0,5%iger Lidocain-Lösung zubereitet werden. Maximale Tagesdosis von Sulbactam: 4 g, orale Gabe nicht geeignet für Kinder unter 30 kg

Kontraindikationen: Erwiesene Penicillinüberempfindlichkeit, Achtung auf mögliche Kreuzallergie mit anderen Betalaktam-Antibiotika, Patienten mit allergischer Reaktionsbereitschaft, Patienten mit viralen Erkrankungen (v.a. infektiöse Mononukleose) und Patienten mit lymphatischer Leukämie (Exanthemrisiko), in der Schwangerschaft strenge Indikationsstellung

Nebenwirkungen: gastrointestinale Störungen; Hautreaktionen, schwerwiegende allergische Reaktionen (Arzneimittelfieber, Bronchospasmen, anaphylaktischer Schock etc.), Lokalreaktionen am Injektionsort, pseudomembranöse Enterokolitis, Blutbildveränderungen (Granulozytopenie, Thrombozytopenie, Anämie) - nach Absetzen reversibel, bei sehr hohen Spiegelern zerebrale Krampfneigung, nach i.m. Injektionen Schmerzen an der Injektionsstelle

Dosierung: Jugendliche ab 6 Jahren und Erwachsene erhalten bis zu 6 g Ampicillin verteilt auf 3 Einzelgaben. Bei kleineren Kindern wird in der Regel eine Dosierung von insgesamt 100 mg/kg KG auf 3 Einzelgaben verteilt. Bei einer Meningitis durch sensible Keime werden höhere Dosierungen von 200-400 mg/kg KG in 3 Einzelgaben empfohlen.

BENZYL PENICILLIN

(Penicillin G)

Indikationen: Erysipel, Scharlach, rheumatisches Fieber, Endocarditis lenta, Syphilis, Lyme-Borreliose, Leptospirose, Gasbrand, Tetanus, Diphtherie

Vorsicht: Magen-Darm-Störungen, eingeschränkte Nierenfunktion

Kontraindikationen: Überempfindlichkeit gegen Penicilline

Nebenwirkungen: Magen-Darmbeschwerden (wie etwa Übelkeit und Erbrechen, Blähungen, Durchfall), Geschmacksveränderungen, Mundtrockenheit, allergische Reaktionen (Nesselsucht, Hautausschläge wie schwere Formen des Lyell-Syndroms, Stevens-Johnson-Syndroms), Arzneimittelfieber, Blutarmut (hämolytische Anämie), Nierenentzündung, Eiweißallergiereaktion (Serumkrankheit), Gesichtsschwellungen (Ödem des Kehlkopfs), Angioödem, Blutgefäßentzündungen, allergischer Schock, Übererregung, Muskelzucken, Krämpfe (bei hoher Dosierung)

Dosierung: Erwachsene - 2-10-20-(30-120) Mill. Einheiten pro Tag, Kinder - 0,04-0,06-0,2-0,5 Mill. Einheiten/kg pro Tag.

Задание 5. Кейсы.

Case Study

Thema „Sichtungsschemata“

Sichtung (Priorisierung medizinischer Hilfeleistung) – ein Verfahren, bei dem Rettungsdienste entscheiden, welche Patienten zuerst behandelt werden.

Sie müssen bei einem Massenansturm am Bahnhof mithelfen. Teilen Sie die Patienten in Sichtungskategorien ein und berücksichtigen Sie folgende Schemata:

Sichtungskategorie	Farbcodierung	Behandlung	Beispiel
SK1		Sofort	Massive Blutung, Verlegung der Atemwege
SK 2	Gelb	Dringend	SHT, Bauchtrauma, offene Fraktur
SK 3		Nicht dringend	Geschlossene Fraktur
SK 4		Hoffnungslos	Nicht mit dem Leben vereinbare Schäden
Tot	Schwarz		

1. Ein Kind, etwa 11 Jahre alt – keine Blutung – fassungslos und bestürzt – drückt die Hand nicht, wenn der Arzt darum bittet
2. Eine schwangere Frau – gehfähig, kann sprechen – leichte Kopfblutung
3. Ein älterer Mann – schwer blutendes Bein – bewusstlos – keine Atmung – kein Puls
4. Eine Jugendliche – kein Zeichen von Blutungen – hustet – aus ihren Ohren kommt Kochsalzlösung
5. Ein Mann, etwa 20 Jahre alt – leichte Blutung – wach, aber desorientiert – niedrige Atemfrequenz
6. Eine Frau – etwa 50 Jahre alt – gehfähig – sagt, dass sie nichts hört – hat Brustschmerzen
7. Ein Jugendlicher – Schnittverletzungen im Gesicht, sehr blass – sitzt auf dem Boden und schläft ein
8. Eine junge Frau – kein Puls – keine Blutungen – keine Reaktion nach dem Freimachen der Atemwege
9. Eine junge Frau – kein Zeichen von Verletzungen – Erbrechen und Schüttelfrost – kann nicht aufhören zu weinen – Atemfrequenz = 30
10. Ein Mann – Armbruch – eine große Brustwunde – bewusstlos – aussetzende Atmung
11. Eine ältere Frau – aus ihrer Nase kommt Kochsalzlösung – gehfähig, aber bestürzt und wütend
12. Ein Mann – hat ein Bein verloren – starke Blutung – im Bewusstsein – kann sprechen
13. Eine ältere Frau – hustet mit Blut – starke Brustschmerzen und Atemnot
14. Ein jünger Mann – Blutergüsse und leichte Blutung an Extremitäten – bestürzt – beschwert sich über Kopfschmerzen und Ohrensausen
15. Ein Kind, etwa 4 Jahre alt – hält sich an seinem unverletzten Mutter fest – blass – schwitzt – hoher Puls – hohe Atemfrequenz
16. Ein Kind, etwa 4 Jahre alt – liegt auf dem Boden – schwarze Haut wegen Brandwunden – sieht aus, als ob es keine Schmerzen hat
17. Eine junge Frau – hat schmerzende rote Brandwunden – Schnittwunden am Bein - gehfähig

3.1.2. Контролируемый раздел дисциплины «Устная профессиональная коммуникация»

Задание 1. Ответьте на вопросы по теме:**Примерные вопросы к собеседованию по теме «Научная и профессиональная деятельность»**

1. Stellen Sie sich vor!
2. Wann und wo haben Sie die medizinische Hochschule absolviert?
3. An welcher Fakultät haben Sie studiert?
4. Haben Sie Ihre eigene Familie? Erzählen Sie über Ihre Familie!
5. Wo und als was arbeiten Sie zurzeit?
6. Wie sind Ihre Pläne?
7. Erzählen Sie kurz über Ihren Lebenslauf!
8. Studieren Sie an der Direkt- oder Fernaspirantur?
9. Seit wann arbeiten Sie an der Dissertation?
10. Wie lautet das Thema Ihrer wissenschaftlichen Arbeit?
11. Wer ist Ihr wissenschaftlicher Betreuer?
12. Zu welchem Gebiet der Medizin gehört Ihre Arbeit?
13. Wie ist die Zielstellung Ihrer wissenschaftlichen Arbeit?
14. Welche Ergebnisse wird Ihre Arbeit haben? (Theoretische oder praktische)
15. Welche Untersuchungsmethoden und Experimente benutzen Sie in Ihrer Arbeit?
16. Können Sie die Fachliteratur im Original lesen?
17. Sind Sie über ausländische Forschungen auf dem Gebiet Ihrer Arbeit gut informiert?
18. Welche Prüfungen müssen Sie ablegen?
19. Wann werden Sie promovieren?
20. Erzählen Sie über die medizinische Akademie!
21. Was können Sie über Robert Koch erzählen?
22. Welche medizinischen Einrichtungen gibt es in Russland?
23. Welche Ärzte arbeiten in der Poliklinik?
24. Wie wird der Kranke in der Poliklinik untersucht?
25. Welche Daten werden in die Karteikarte des Patienten eingetragen?
26. Mit welchen Geräten sind die Polikliniken ausgestattet?
27. Was gehört zu den Pflichten des Arztes?
28. Was für Krankenhäuser gibt es in Russland?
29. Worüber müssen alle Krankenhäuser verfügen?
30. Nennen Sie die wichtigsten Bereiche des Krankenhauses!
31. Was gefällt Ihnen an Ihrem Beruf besonders?
32. Welche Eigenschaften verlangt der Beruf des Arztes?
33. Welche Rolle spielt die tägliche Visite im stationären Betrieb?
34. Was tut der Arzt bei der Visite?
35. Wie sollen die Beziehungen zwischen dem Arzt und dem Patienten aussehen?
36. Nach welcher Reihenfolge geht der Arzt bei der Visite vor?
37. Wer nimmt an der Morgenbesprechung teil?
38. Auf welchen Teilen besteht die Morgenbesprechung?
39. Worüber berichtet der diensthabende Arzt bei der Morgenbesprechung?
40. Wie arbeitet das Personal der Aufnahme?
41. Welches sind die wichtigen Aufgaben der Aufnahme?
42. In welche Abschnitte wird die Anamnese unterteilt?
43. Wie sieht die Eigenanamnese aus?
44. Was ist die soziale Anamnese?
45. Wozu werden die sogenannten 10 Pflichtfragen gestellt? Nennen Sie sie!

46. In welchen Ländern spricht man deutsch?
47. Was für ein Staat ist die Bundesrepublik Deutschland?
48. Nennen Sie die Verfassungsorgane der BRD.
49. In wieviel Bundesländer ist die BRD gegliedert?
50. Welche Stadt ist die Hauptstadt der BRD?
51. Wo befindet sich Sitz der Regierung?

Задание 2.

Подготовьте сообщение по теме своей специальности и научного исследования

Meine wissenschaftliche Arbeit

Ich heiße... Ich habe..... im Jahre absolviert. Zurzeit bin ich..... (arbeite ich in..... als). Ich interessiere mich für.....
 Das Thema meiner wissenschaftlichen Arbeit lautet....
 Ich habe dieses Thema gewählt, weil....
 Mein wissenschaftlicher Betreuer ist...
 Er ist ein prominenter (habilitierter) Wissenschaftler (Forscher),
 erfahrener (bekannter) Arzt (Professor)
 Seine Forschungen auf dem Gebiet sind sehr bekannt (weitbekannt)
 In meiner Arbeit versuche ich zu.....
 Ich möchte betonen, dass mir breite Möglichkeiten zur Durchführung meiner Experimente und
 Versuche zur Verfügung stehen.
 In meiner Arbeit benutze ich
 Ich habe auch umfangreiche Literatur zum Thema meiner Dissertation gelesen.
 Ich habe auch ausländische Studien im Original gelesen, aber nur mit Hilfe von Wörterbuch.
 Meine Arbeit besteht aus... Kapitel (Teile)
 Ich habe schon.... wissenschaftliche Publikationen (Arbeiten)
 Ich hoffe, dass ich meine Dissertation..... beenden werde (...dass ich...promovieren werde).

Задание 3.

Подготовьте презентацию по теме своего исследования и специальности

Die Diskussion

In einer Diskussion werden Gedanken, Informationen und Meinungen über ein bestimmtes Thema ausgetauscht.

Eine Diskussion entsteht, wenn mindestens zwei oder mehrere Meinungen zu einem Thema vorhanden sind. Außerdem müssen die Teilnehmer bereit sein, über ihre eigenen Gedanken und Meinungen offen zu reden, sich für die Meinung des Partners zu interessieren und auf sie einzugehen.

In einer Diskussion soll man

- seine Meinung sagen
- auf den anderen eingehen: reagieren, Feedback geben
- zustimmen, widersprechen
- argumentieren
- das Wort ergreifen und auch verteidigen

- einlenken, nachgeben, sich einigen
- verschiedenste Argumente und Gesichtspunkte (Aspekte) zusammentragen und austauschen

Aufgaben der Diskussionsteilnehmer

- Jeder Teilnehmer bereitet sich auf die Diskussion vor; dazu gehört auch, dass notwendige Unterlagen bereitgelegt werden und in ausreichender Zahl vorhanden sind (z.B. konkrete Zahlen, Daten, Fakten).
- Wer reden möchte, meldet sich erkennbar, aber nicht störend zu Wort.
- Jeder Teilnehmer redet nur, wenn ihm von der Diskussionsleitung das Wort erteilt wurde.
- Die Teilnehmer fassen sich kurz; wenn eine Redezeitbegrenzung vereinbart wurde, halten sie sich daran.

Mögliche Diskussionsziele sind:

- ein Informations- und Meinungsaustausch soll stattfinden
- Wissenslücken der Teilnehmer sollen geschlossen werden
- offene Kritik soll geübt werden
- eine Entscheidung soll getroffen werden
- ein Thema soll unter verschieden(st)en Aspekten behandelt werden

Diskussionsformeln

❖ *Etwas vorschlagen*

- Ich habe eine Idee/einen Vorschlag ...
- Wie wäre es, wenn ...

❖ *Wichtige Meinungsäußerung*

- Soviel ich weiß, ...
- Wenn ich mich nicht irre, ...

❖ *Eigene Meinung bekräftigen*

- Ich bin (hundertprozentig) absolut sicher, dass ...
- Also für mich gibt es da keinen Zweifel, dass ...

❖ *Einverständnis, Zustimmung*

- Das ist völlig richtig.
- Da haben Sie recht!
- Sie haben vollkommen recht.
- In diesem Punkt gebe ich Ihnen recht.

- Ich stimme Ihnen zu, dass ...
- Das ist auch meine Überzeugung.
- Ich bin einverstanden.

❖ *Zweifel, Unverständnis, Einwände*

- Also, ich kann mir nicht vorstellen, dass ...
- Ich bezweifle, dass ...
- Ich habe da einige Zweifel.
- Ich bin davon nicht überzeugt.
- Ich wäre da nicht so sicher.
- Das ist teilweise richtig.
- Da bin ich etwas skeptisch.
- Mir scheint dennoch, dass ...
- Das stimmt zwar, aber ...
- Ich glaube, das ist ein Missverständnis.
- Mir bleibt trotzdem unverständlich, wie ... /dass ...
- Das stimmt doch (überhaupt) nicht.
- Da muss ich Ihnen widersprechen.
- Im Gegenteil!
- Ich behaupte das Gegenteil.
- Das halte ich für falsch.
- Das ist völlig übertrieben.
- Nein, dass finde ich nicht.

❖ *Nachfragen. Präzisierende Fragen*

- Entschuldigen Sie, können Sie das mal etwas genauer/konkreter/deutlicher sagen?
- Was verstehen Sie (eigentlich) unter ...?
- Was meinen Sie damit?
- Wenn ich richtig verstanden habe, ...
- Sie haben gesagt, dass ...
- Wie erklären Sie das?
- Könnten Sie bitte erklären, warum ...?
- Teilen Sie diese Meinung?
- Was halten Sie von .../davon?

- Halten Sie das für richtig/akzeptabel?
- Heisst das, dass ...?
- Glauben Sie, dass ...?
- Welche Gründe gibt es dafür?
- Womit hängt das zusammen?
- Woher haben Sie diese Information?
- Wie können Sie das beweisen?

❖ *Rederecht anmelden*

- Dazu möchte ich kurz etwas sagen/fragen.
- Darf ich (hier) mal kurz unterbrechen?
- Entschuldigen Sie bitte, wenn ich Sie unterbreche, aber ...
- Darf/kann ich da eine kurze Zwischenfrage stellen?

❖ *Rederecht verteidigen*

- Moment/einen Augenblick,
- Darf ich das gerade noch zu Ende führen?
- Ich möchte das gerade noch abschliessen.
- Ich bin gleich fertig.
- Nur noch einen Satz.

❖ *Entschuldigen Sie bitte, aber*

- ich habe noch nicht ausgeredet.
- lassen Sie mich (doch) mal ausreden!
- kann/darf ich bitte mal ausreden?

3.1.3. Контролируемый раздел дисциплины «Лексика, фонетика»

Задание 1. Составьте терминологический словарь.

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ Vokabeln zum Dialog „Beim Internisten“

- lindern: die Wirkung von etw. Unangenehmem abschwächen, verringern; eine Krankheit oder eine schlechte Situation etw. angenehmer machen, mildern.
j-s Schmerz, eine Krankheit, das Elend, die Not lindern
die Linderung
- zergehen (sein)
etw. zergeht = etw. löst sich auf

- zergehen lassen (eine Tablette im Wasser, Butter in der Pfanne)
- lutschen: etw. Essbares im Mund zergehen lassen (eine Tablette, ein Bonbon, ein Eis)

die Lutschtablette

- sich (Dat) etw. ansehen (ein Theaterstück, ein Fußballspiel im Fernsehen)
- nüchtern
- durchatmen = tief Luft holen
- den Atem anhalten
- (herunter)schlucken
- die Komplikation

Die Grippe ist durch Komplikationen gefährlich.

- heiser

die Heiserkeit

- schwellen (o,o) (sein)

etw schwillt – etw. wird größer und dicker als normal

die Schwellung

geschwollen

- der Belag: eine dünne Schicht besonders aus Bakterien, die sich auf der Oberfläche (auf der Zunge, auf den Zähnen) gebildet hat

belegt (die Zunge, die Mandeln)

- die Besserung

j-m gute Besserung wünschen

Gute Besserung!

sich bessern ≠ sich verschlechtern (die Gesundheit, das Wetter, eine Leistung)

- die Rötung

Die Rötung der Mandeln ist zurückgegangen.

Die Mandeln sind gerötet.

- gurgeln, spülen
- das Rezept

3.2 Промежуточный контроль

Структура экзамена.

Экзамена включает в себя три задания.

1. Изучающее чтение оригинального текста по специальности. Объём – 2000 печатных знаков. Время выполнения работы – 45-60 минут, форма проверки – контроль умений перевода.
2. Беглое чтение оригинального текста по теме исследования или по теме специальности. Объём – 1000 печатных знаков. Время выполнения – 3-5 минут. Форма проверки – передача извлечённой информации на русском языке.
3. Беседа с экзаменаторами на иностранном языке по вопросам, связанным с темами курса.

3.2.1. Контролируемый раздел дисциплины «Устная профессиональная коммуникация»

Примерные вопросы к собеседованию по теме «Научная и профессиональная деятельность обучающегося»

1. Stellen Sie sich vor!
2. Wann und wo haben Sie die medizinische Hochschule absolviert?
An welcher Fakultät haben Sie studiert?
3. Haben Sie Ihre eigene Familie? Erzählen Sie über Ihre Familie!
4. Wo und als was arbeiten Sie zurzeit?
5. Wie sind Ihre Pläne?
6. Erzählen Sie kurz über Ihren Lebenslauf!
7. Studieren Sie an der Direkt- oder Fernaspirantur?
8. Seit wann arbeiten Sie an der Dissertation?
9. Wie lautet das Thema Ihrer wissenschaftlichen Arbeit?
10. Wer ist Ihr wissenschaftlicher Betreuer?
11. Zu welchem Gebiet der Medizin gehört Ihre Arbeit?
12. Wie ist die Zielstellung Ihrer wissenschaftlichen Arbeit?
13. Welche Ergebnisse wird Ihre Arbeit haben? (Theoretische oder praktische)
14. Welche Untersuchungsmethoden und Experimente benutzen Sie in Ihrer Arbeit?
15. Können Sie die Fachliteratur im Original lesen?
16. Sind Sie über ausländische Forschungen auf dem Gebiet Ihrer Arbeit gut informiert?
17. Welche Prüfungen müssen Sie ablegen?
18. Wann werden Sie promovieren?
19. Erzählen Sie über die medizinische Akademie!
20. Was können Sie über Robert Koch erzählen?
21. Welche medizinischen Einrichtungen gibt es in Russland?
22. Welche Ärzte arbeiten in der Poliklinik?
23. Wie wird der Kranke in der Poliklinik untersucht?
24. Welche Daten werden in die Karteikarte des Patienten eingetragen?
25. Mit welchen Geräten sind die Polikliniken ausgestattet?
26. Was gehört zu den Pflichten des Arztes?
27. Was für Krankenhäuser gibt es in Russland?
28. Worüber müssen alle Krankenhäuser verfügen?
29. Nennen Sie die wichtigsten Bereiche des Krankenhauses!
30. Was gefällt Ihnen an Ihrem Beruf besonders?
31. Welche Eigenschaften verlangt der Beruf des Arztes?
32. Welche Rolle spielt die tägliche Visite im stationären Betrieb?
33. Was tut der Arzt bei der Visite?
34. Wie sollen die Beziehungen zwischen dem Arzt und dem Patienten aussehen?
35. Nach welcher Reihenfolge geht der Arzt bei der Visite vor?
36. Wer nimmt an der Morgenbesprechung teil?
37. Auf welchen Teilen besteht die Morgenbesprechung?
38. Worüber berichtet der diensthabende Arzt bei der Morgenbesprechung?
39. Wie arbeitet das Personal der Aufnahme?
40. Welches sind die wichtigen Aufgaben der Aufnahme?
41. In welche Abschnitte wird die Anamnese unterteilt?
42. Wie sieht die Eigenanamnese aus?
43. Was ist die soziale Anamnese?
44. Wozu werden die sogenannten 10 Pflichtfragen gestellt? Nennen Sie sie!

45. In welchen Ländern spricht man deutsch?
 46. Was für ein Staat ist die Bundesrepublik Deutschland?
 47. Nennen Sie die Verfassungsorgane der BRD.
 48. In wieviel Bundesländer ist die BRD gegliedert?
 49. Welche Stadt ist die Hauptstadt der BRD?
 50. Wo befindet sich Sitz der Regierung?

3.2.2. Контролируемый раздел дисциплины «Письменная профессиональная коммуникация»

Задание 1. Переведите текст (тексты подбираются индивидуально с учетом научной специализации обучающегося)

Задание 2. Просмотрите текст. Кратко расскажите об основном содержании текста на русском языке. (тексты подбираются индивидуально с учетом научной специализации обучающегося)

3.2.3 Тестовые задания

<i>Тестовые вопросы и варианты ответов</i>	<i>Компетенция, формируемая тестовым вопросом</i>
1. Er nahm an diesem Experiment nicht teil. 1) Perfekt; 2) Präsens; 3) Imperfekt.	ОПК-6
2. I.P. Pawlow (исследовал) vor allem die Tätigkeit des Gehirns. 1) untersucht; 2) untersuchen; 3) untersuchte.	УК-4
3. Frisches Obst enthält viele Vitamine. 1) ... содержали ...; 2) ... содержат ...; 3) .. могут содержать ...	ОПК-6
4. Bei diesem Krebskranken wird bald eine Radikaloperation gemacht werden. 1) Futur Passiv; 2) Infinitiv Passiv; 3) Präsens Passiv.	УК-4
5. Bei kaltem Wetter sind die Blutgefäße verengt. 1) должны быть сужены; 2) сужены; 3) суживаются.	ОПК-6
6. Der Kranke ... vor Schwäche sogar nicht aufstehen. 1) konnten; 2) können; 3) kann.	ОПК-6
7. Der Kranke ... bei der Erkrankung einen Arzt anzurufen. 1) ist; 2) hat; 3) muss.	УК-4
8. Nicht jeder Herzinfarkt lässt sich mit EKG 1) feststellen; 2) festgestellt;	ОПК-6

3) festzustellen.	
9. ... sich regelmäßig zu ernähren, kann man den Gesundheitszustand nicht normalisieren. 1) um; 2) statt; 3) ohne.	ОПК-6
10. Der Vater brachte die Tochter zum Arzt, ... sie krank war. 1) weil; 2) damit; 3) denn.	УК-4
11. Es sei betont, dass das Experiment erfolgreich durchgeführt worden ist. 1) следует подчеркнуть ...; 2) следует упомянуть ...; 3) следует сказать ...	ОПК-6
12. Die Frau, vom Arzt auskultiert, war ganz gesund. 1) Nebensatz; 2) Infinitivgruppe; 3) Partizipialgruppe.	УК-4
13. Die von diesem Patienten einzunehmende Arznei ist sehr wirksam. 1) Лекарство, принимаемое этим пациентом, очень эффективно. 2) Лекарство, которое принимал пациент, очень эффективно. 3) Лекарство, которое будет принимать пациент, очень эффективно.	ОПК-6
14. Er geht in die Poliklinik, damit der Arzt ... untersucht. 1) ihm; 2) er; 3) ihn.	УК-4
15. Man muss dieses Medikament in ... Apotheke kaufen. 1) die; 2) der; 3) dem.	ОПК-6
16. Olga ist Internistin. ... Schwester Julia studiert seit einem Jahr Medizin. 1) seine; 2) ihre; 3) eure.	УК-4
17. Ich studiere ... der Medizinischen Universität. 1) an; 2) in; 3) bei.	ОПК-6
18. Der Arzt perkutiert die Lungen des Patienten. 1) beklopft; 2) hört ... ab; 3) palpiert.	УК-4
19. Die zentralen Organe des Nervensystems sind Gehirn und ...	ОПК-6

1) Rückenmark; 2) Herz; 3) Wirbelsäule.	
20. Große Mengen Kaffee können zu ... führen. 1) Gesundheit; 2) Diabetes Mellitus; 3) Schädigungen des Organismus.	ОПК-6
21. Man bezeichnet die Diätküche als zweite ... 1) Krankengeschichte; 2) Apotheke; 3) Schädigung.	ОПК-6
22. ... sind die Ursache von Erkältungsinfektionen. 1) Viren und Bakterien; 2) Allergie; 3) Tuberkelbazillen.	ОПК-6
23. Um sich gut zu fühlen, muss man ... schlafen. 1) wenig; 2) genug; 3) nicht.	УК-4
24. ... der Kranken wird bei der Lungenentzündung mit Röntgenstrahlen untersucht. 1) die Leber; 2) das Gehirn; 3) der Brustkorb.	УК-4
25. Die Knochen der Extremitäten sind lange Röhrenknochen, ... sie im Innern eine Höhle besitzen. 1) damit; 2) weil; 3) während.	ОПК-6
26. Gestern ... ich zum Röntgen gehen. 1) muss; 2) musste; 3) mussten.	УК-4
27. Diese Erkrankung (началось) plötzlich mit starken Kopfschmerzen. 1) beginnt; 2) begann; 3) beginnen.	ОПК-6
28. ... die Behandlung anzuordnen, muss man zuerst eine richtige Diagnose stellen. 1) ohne; 2) um; 3) statt.	ОПК-6
29. <u>Der zu operierende Mann</u> liegt auf dem Operationstisch. 1) Мужчина после операции ...; 2) Прооперированный мужчина ...; 3) Мужчина, которого нужно прооперировать.	УК-4
30. Grippe ist ... Komplikationen gefährlich. 1) mit; 2) durch;	ОПК-6

3) воп.

Эталоны ответов

<i>Номер тестового задания</i>	<i>Номер эталона ответа</i>
1	3)
2	3)
3	2)
4	1)
5	2)
6	3)
7	2)
8	1)
9	3)
10	1)
11	1)
12	3)
13	1)
14	3)
15	2)
16	2)
17	1)
18	1)
19	1)
20	3)
21	2)
22	1)
23	2)
24	3)
25	2)
26	2)
27	2)
28	2)
29	3)
30	2)