**Оценочные материалы применяемые   
для проведения государственной итоговой аттестации**

Примерные тестовые задания:

1. К терминам, применяемым в авиационной медицине для характеристики авиационных событий, не относятся:

1. авиационные инциденты;
2. катастрофы;
3. авиационные происшествия;
4. столкновения.

2. Восполнение жидкости летному составу между полетами в повседневной деятельности должно осуществляться из расчета (в мл/ч):

1. 10-30;
2. 71-100;
3. 31-50;
4. 51-70.

3. Официальная классификация гипоксий, принятая в России. через 15-30 минут:

1. динамическая сцинтиграфия почек в первую очередь позволяет определить;
2. анатомо-топографическое состояние почек;
3. секреторно-экскреторную функцию почек;
4. изменения не выявляет.

4. К психическим состояниям личности пилота относятся:

1. Психологическая готовность к полетам, бодрость, вдохновение.
2. Настроение, вдохновение, бодрость, апатия.
3. Сосредоточенность, рассеянность, психологическая готовность к полетам.
4. Психологическая готовность к полетам, авиационный стресс.
5. Авиационный стресс, рассеянность, апатия.

5. Первые физиологические изменения в организме при развитии утомления происходят в:

1. Мышцах и ЦНС.
2. Мышцах.
3. Гипоталамусе
4. Ретикулярной формации.
5. Коре больших полушарий головного мозга.

6. После баротравмы среднего уха следы кровоизлияния в толщу барабанной перепонки можно обнаружить максимально через:

1. 3 дня.
2. 1 неделю.
3. 2 недели.
4. 3 недели.
5. 1 месяц.

7. Наиболее правильная и полная трактовка этиологии воздушной болезни:

* 1. Необычные механические условия, вызванные дополнительными движениями ВС, и ритмические раздражения оптического, вестибулярного, двигательного и других анализаторов.
  2. Необычные механические условия, вызванные дополнительными движениями ВС, высокая температура воздуха, состояние утомления.
  3. Необычные механические условия, вызванные дополнительными движениями ВС, слабый тип нервной системы человека, вдыхание паров бензина.
  4. Длительное разнонаправленное перемещение тела человека в пространстве.
  5. Длительное разнонаправленное перемещение тела человека в пространстве, пониженное парциальное давление кислорода во вдыхаемом воздухе.

8. Высшие эмоции связаны с удовлетворением потребностей:

1. Интеллектуальных и потребностей, связанных с поддержанием гомеостаза.
2. Моральных и потребностей, связанных с половым инстинктом.
3. Эстетических и потребностей, связанных с самосохранением.
4. Социальных и потребностей, связанных с интеллектуальной деятельностью.
5. Удовлетворения пищевого и полового инстинктов.

9. Диспетчер УВД Н. в течение 15 лет признавался ВЛЭК здоровым. На фоне повышенной профессиональной нагрузки стал подозрительным, замкнутым, обратился в милицию с просьбой выделить ему охрану. Был госпитализирован в психиатрическую больницу, где проходил лечение в течение 4 месяцев по поводу тревожно-параноидной реакции. Через 2 года восстановлен ВЛЭК на работу диспетчером. При возвращении из командировки на борту воздушного судна произошел рецидив заболевания, и диспетчер напал на пассажиров. После посадки воздушного судна был госпитализирован в психиатрическую больницу по поводу рецидивирующего реактивного психоза с астеническим синдромом. Какое решение должна принять ВЛЭК по поводу этого случая?

* 1. Признать негодным к работе диспетчером УВД с переосвидетельствованием через 2 года.
  2. Признать негодным к работе диспетчером УВД.
  3. Направить на освидетельствование в ЦВЛЭК для вынесения индивидуального решения.
  4. Направить на консультацию в психоневрологический диспансер.
  5. Рекомендовать наблюдение у врача психиатра по месту жительства.

10. К источникам загрязнения воздуха кабины экипажа и пассажирского салона не относятся:

1) продукты питания;

2) двигатели самолета;

3) внешние источники (дымы, пыль, озон и др.);

4) конструкционные материалы в процессе их старения и деструкции.

Примерный перечень практических навыков:

- навык анализа профессиональных и личностных качеств специалистов авиакосмического профиля;

- навык формирования требований для прохождения медицинского освидетельствования авиационного персонала врачебно-летными комиссиями;

- навык анализа результатов обследования авиационного персонала;

- навык оформления нормативной документации;

- навык сравнительного анализа эффективности лечения;

- навык сравнительного анализа эффективности лечения и реабилитации летного состава при различных заболеваниях и состояниях;

- навык анализа профессиональных факторов, оказывающих непосредственное воздействие на состояние здоровья и работоспособность специалистов авиакосмического профиля.

Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования:

Перечень теоретических вопросов:

1. Основные функциональные обязанности авиационного врача.
2. Определение медицинского обеспечения полетов.
3. В медицинской справке (ф. 086у) кандидата в летное училище, 17 лет, имеется указание о перенесенном в возрасте 12 лет ушибе мозга средней тяжести. В настоящий момент жалоб нет, в школе учился отлично. Родители представили данные о последнем обследовании в неврологической клинике, где есть заключение о полном восстановлении нервно-психической деятельности по данным ЭЭГ, ЭхоЭГ, нагрузочных проб и т.п., и настаивают на приеме сына в летное училище. Какое экспертное заключение должен принять врач-невролог эксперт ВЛЭК?
4. Годен к обучению на пилота.
5. Негоден к обучению на пилота.
6. Подлежит консультации врача-невролога эксперта ЦВЛЭК.
7. Подлежит стационарному обследованию.
8. Необходимо предоставить дополнительные медицинские сведения.
9. Диспетчер УВД Н. в течение 15 лет признавался ВЛЭК здоровым. На фоне повышенной профессиональной нагрузки стал подозрительным, замкнутым, обратился в милицию с просьбой выделить ему охрану. Был госпитализирован в психиатрическую больницу, где проходил лечение в течение 4 месяцев по поводу тревожно-параноидной реакции. Через 2 года восстановлен ВЛЭК на работу диспетчером. При возвращении из командировки на борту воздушного судна произошел рецидив заболевания, и диспетчер напал на пассажиров. После посадки воздушного судна был госпитализирован в психиатрическую больницу по поводу рецидивирующего реактивного психоза с астеническим синдромом. Какое решение должна принять ВЛЭК по поводу этого случая?
   1. Признать негодным к работе диспетчером УВД с переосвидетельствованием через 2 года.
   2. Признать негодным к работе диспетчером УВД.
   3. Направить на освидетельствование в ЦВЛЭК для вынесения индивидуального решения.
   4. Направить на консультацию в психоневрологический диспансер.
   5. Рекомендовать наблюдение у врача психиатра по месту жительства.

5. Для вибрационной болезни наиболее характерны патологические изменения:

1. Дыхательной, гепато-билиарной, нервной систем.
2. Эндокринной, дыхательной, гепато-билиарной систем.
3. Нервной, сердечно-сосудистой систем, опорно-двигательного аппарата.
4. Сердечно-сосудистой, дыхательной, гепато-билиарной систем.
5. Эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем.

6. Для изучения интеллектуальных способностей пилотов (по методике Г.Айзенка) определяют следующие коэффициенты интеллекта:

* 1. Вербально-перцептуальный.
  2. Зрительно-пространственный.
  3. Кинестетический.
  4. Числовой.
  5. Межличностный.

7. Предполетный (предсменный) медицинский осмотр включает в себя:

* 1. Опрос, внешний осмотр, термометрию, измерение АД, клиническое обследование.
  2. Опрос, внешний осмотр, осмотр зева и видимых слизистых, термометрию, измерение АД.
  3. Опрос, внешний осмотр, осмотр зева и видимых слизистых, исследование ЧСС. по показаниям: измерение АД, термометрия.
  4. Опрос, внешний осмотр, осмотр зева и слизистых, исследование ЧСС и измерение АД. по показаниям: термометрия, клиническое обследование.
  5. Опрос, внешний осмотр, осмотр зева и слизистых, измерение АД и ЧСС, термометрию.

Задача №1:

КВС ТУ-154 начал злоупотреблять алкоголем. Был снят с рейса транспортной милицией при возвращении из командировки. Не являлся на вылет, оправдательных документов не предоставлял. Командование инициировало дополнительное медицинское освидетельствование. После консультации психолога ВЛЭК направлен в наркологический диспансер. Находился на обследовании и лечении в наркологическом стационаре с диагнозом: Злоупотребление алкоголем с вредными последствиями. После выписки из стационара взят на профилактический учет наркологом. Какое экспертное решение должен принять врач-невролог?

А. Годен к летной работе.

Б. Негоден к летной работе.

В. Подлежит стационарному обследованию в ЦКБ ГА с последующим освидетельствованием в ЦВЛЭК.

Г. Подлежит консультации у психолога ЦВЛЭК.

Д. Подлежит проведению лечебно-оздоровительных мероприятий.

Задача №2: Врач-невролог эксперт ВЛЭК по распоряжению начальника МСЧ срочно направлен домой к пилоту самолета АН-2, 27 лет. По словам жены пилота накануне после семейного конфликта стал вялым, перестал есть, не спал. Настроение пониженное, неоднократно высказывал суицидальные мысли. При осмотре интеллектуальные процессы и психомоторика заторможены. В контакт вступает с трудом. От предложенной госпитализации категорически отказался. Может ли врач-невролог направить такого больного без его согласия в порядке неотложной госпитализации в психиатрическую больницу?

А. Может сам направить пилота в психиатрическую больницу.

Б. Может отправить с направлением, подписанным председателем ВЛЭК.

В. Должен вызвать машину скорой помощи по перевозке психических больных.

Г. Направить пилота на осмотр к психиатру.

Д. Направить на обследование к психологу ВЛЭК.

**Пример формирования билета для итогового собеседования:**

Билет 1

1. Формирование у авиационного персонала принципов здорового образа жизни.
2. Наиболее правильная и полная трактовка этиологии воздушной болезни
3. Психологическая готовность к полетам, авиационный стресс.
4. Ситуационная задача № 1.

Для профилактического повышения работоспособности человека (при заблаговременном применении) могут использоваться – пантопразол (Феназепам), этиловый спирт/ препараты элеутерококка, инозин (рибоксин), калия и магния аспаргинат (панангин)/пирацетам, перфеназин (этаперазин)/ амфетамин (фенамин), кофеин, мезокарб (сиднокарб).