

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«РОССИЙСКИЙ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ (РОСБИОТЕХ)»

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**«ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»**

|  |   |
|--|---|
| <b>Уровень образования:</b>  | Специалитет                                 |
| <b>Специальность</b>   | 31.05.01 Лечебное дело                      |
| <b>Направленность программы</b>  | Лечебное дело                               |
| <b>Форма обучения</b>  | Очная                                       |
| <b>Срок освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС (очная форма)</b> | 6 лет                                       |
| <b>Год начала подготовки</b>   | 2023  |
| <b>В соответствии с утвержденным УП:</b>   | Протокол № 14 от 07.08.2023 г.              |
| <b>шифр и наименование дисциплины</b>  | Б1.О.31 Пропедевтика внутренних болезней    |
| <b>семестры реализации дисциплины</b>  | 5,6 семестры                                |
| <b>форма контроля</b>  | Зачет в 5 семестре,<br>экзамен в 6 семестре |

г. Москва 2023 г.

## 1. Область применения.

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью программы дисциплины при реализации основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования (ВО) по специальности:

31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Лечебное дело

Оценочные фонды разрабатываются для проведения оценки степени соответствия фактических результатов обучения при изучении дисциплины запланированным результатам обучения, соотнесенных с установленными в программе индикаторами достижения компетенций, а также сформированности компетенций, установленных программой специалитета.

Таблица 1  
Паспорт фонда оценочных средств

| Индекс и содержание компетенции  | Индикатор достижения компетенции  | Планируемые результаты обучения  |
|--|---|--|
| ОПК – 4<br>Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | ОПК-4.1<br>Знаком с принципами использования медицинских изделий для проведения обследования пациента                   | Знать правила применения медицинского оборудования и аппаратуры при обследовании пациента, методологию постановки диагноза   |
|  | ОПК-4.02<br>Применяет медицинские изделия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи                         | Уметь составлять план обследования пациента, применять медицинское оборудование и аппаратуру при обследовании пациента с целью установления диагноза   |
|  | ОПК-4.3<br>Проводит обследование пациента для установления диагноза   | Практический опыт применения медицинского оборудования и аппаратуры при обследовании пациента с целью установления диагноза  |
| ПК – 2<br>Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза   | ПК-2.1<br>Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведение полного физикального обследования; | Знать методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания, физикального исследования; основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов   |
|  | ПК-2.2<br>Формирует предварительный диагноз и составляет план обследования  | Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента и интерпретировать его результаты; поставить и обосновать предварительный диагноз согласно современным классификациям |
|  | ПК-2.3<br>Проводит дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний                    | Практический опыт проведения полного физикального обследования, формулирования предварительного диагноза, диагностики основных синдромов заболеваний внутренних органов, дифференциальной диагностики, постановки предварительного диагноза согласно современным классификациям      |
|  | ПК-2.3<br>Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,     |  |

|  |                              |  |
|--|------------------------------|--|
|  | связанных со здоровьем (МКБ) |  |
|--|------------------------------|--|

## 2. Цели и задачи фонда оценочных средств.

Целью ФОС является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта ФГОС ВО по ОПОП.

ФОС предназначен для решения задач контроля достижения целей реализации ОПОП ВО и обеспечения соответствия результатов обучения области, сфере, объектам профессиональной деятельности, области знаний и типам задач профессиональной деятельности.

## 3. Перечень оценочных средств, используемых для оценивания сформированности компетенций, критерии и шкалы оценивания в рамках изучения дисциплины.

### 3.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (с ключом ответов).

|  |  |
|--|--|
| <b>5 семестр изучения в соответствии с УП<br/>форма промежуточной аттестации – зачет</b>   |  |
| <b>6 семестр изучения в соответствии с УП<br/>форма промежуточной аттестации – экзамен</b> |  |
| <b>Код и наименование проверяемой компетенции:</b>   | ОПК – 4<br>Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза   |
| <b>Код и наименование индикатора достижения компетенции:</b>                               | ОПК-4.1<br>Знаком с принципами использования медицинских изделий для проведения обследования пациента<br>ОПК-4.02<br>Применяет медицинские изделия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи<br>ОПК-4.3<br>Проводит обследование пациента для установления диагноза  |
| <b>Код и наименование проверяемой компетенции:</b>   | ПК – 2<br>Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза   |
| <b>Код и наименование индикатора достижения компетенции:</b>                               | ПК-2.1<br>Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведение полного физикального обследования; формирует предварительный диагноз и составляет план обследования<br>ПК-2.2<br>Проводит дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний<br>ПК-2.3<br>Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>ПК-2.4<br>Использует медицинские изделия в соответствии с действующими |

|  |   |
|--|---|
| <b>Код и наименование проверяемой компетенции:</b>           | ОПК – 4<br>Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза  |
| <b>Код и наименование индикатора достижения компетенции:</b> | ОПК-4.1<br>Знаком с принципами использования медицинских изделий для проведения обследования пациента<br>ОПК-4.02<br>Применяет медицинские изделия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи<br>ОПК-4.3<br>Проводит обследование пациента для установления диагноза |
| <b>Код и наименование проверяемой компетенции:</b>           | ПК – 2<br>Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза  |
|  | порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи   |

### Тестовые задания

Правильные ответы на тесты приведены в конце текста

### Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов Компетенция ОПК-4

1. Дайте описание «facies nephritica»:

А) лицо одутловатое, цианотичное, отмечаются резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отек шеи

Б) отмечается выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей, цианотичный румянец щек

В) лицо мертвенно-бледное с сероватым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу кап- ли холодного профузного пота

Г) лицо одутловатое, бледное, отеки под глазами, веки набухшие, глазные щели узкие

Д) лицо одутловатое, желтовато-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые
2. Чем обусловлено появление шума трения плевры?

А) наличие в альвеолах (пристеночно) небольшого количества экссудата или транссудата

Б) воспаление листков плевры («сухой» плеврит)

В) альвеолы полностью заполнены экссудатом или транссудатом

Г) вязкая мокрота в крупных бронхах

Д) вязкая мокрота в мелких бронхах и/или их спазм
3. Какой перкуторный звук появляется при начальной стадии воспаления? А) тупой или притупленный

Б) ясный легочный

В) тимпанический

Г) притупление с тимпаническим оттенком

Д) коробочный
4. Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации – выраженный сердечный тол- чок и эпигастральная пульсация:

А) гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации

- Б) гипертрофия и дилатация левого желудочка
- В) гипертрофия и дилатация правого желудочка
- Г) сращение листков перикарда (слипчивый перикардит)
- Д) постинфарктная аневризма передней стенки левого желудочка

5. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при обтурационном ателектазе: А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании

Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков

В) только отставание в дыхании половины грудной клетки

Г) гиперстенотическая грудная клетка

Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

6. Объясните происхождение снижение тургора кожи, выявляемого при общем осмотре: А) геморрагический синдром

Б) обезвоживание организма

В) гиперэстрогемия

Г) сидеропенический синдром

Д) нарушение синтетической функции печени

7. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при воспалительном уплотнении доли легкого: А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании

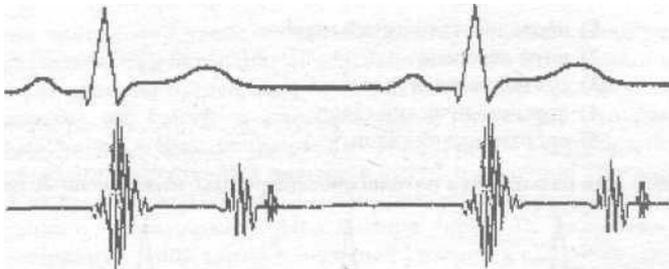
Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков

В) только отставание в дыхании половины грудной клетки

Г) гиперстенотическая грудная клетка

Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

8. Как называются патологические ритмы, изображенные на ФКГ?



А) протодиастолический галоп

Б) ритм перепела

В) суммационный галоп

Г) пресистолический галоп

Д) систолический галоп

9. Какими методами можно выявить дилатацию желудочков? а) пальпация сердца;

10. б) перкуссия сердца; в) ЭКГ; г) ЭхоКГ. Выберите правильную комбинацию ответов:

А) а, в, г

Б) б, г

В) в, г

Г) а, б, в, г

Д) а, б, г

11. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при закрытом пневмотораксе: А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании

Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков

В) только отставание в дыхании половины грудной клетки

Г) гиперстенотическая грудная клетка

Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

12. У больного отмечаются суточные колебания температуры тела в пределах 37,0-39,0С. Укажи- те тип температурной кривой:

А) febris intermittens

Б) febris remittens

В) febris hectica

Г) febris continua

Д) febris reccurens

13. Объясните происхождение койлонихий, выявляемых при общем осмотре: А) геморрагический синдром

Б) обезвоживание организма

В) гиперэстрогемия

Г) сидеропенический синдром

Д) нарушение синтетической функции печени

14. Дайте описание «лица Корвизара»:

А) лицо одутловатое, цианотичное, отмечаются резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отек шеи.

Б) отмечается выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей, цианотичный румянец щек

В) лицо мертвенно-бледное с сероватым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу кап- ли холодного профузного пота

Г) лицо одутловатое, бледное, отеки под глазами, веки набухшие, глазные щели узкие

Д) лицо одутловатое, желтовато-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые

15. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при сужении мелких бронхов?

А) ослабленное везикулярное дыхание

Б) амфорическое дыхание

В) бронхиальное дыхание

Г) жесткое дыхание

Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

16. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при фибротораксе (заращении плевральной полости):

А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании

Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков

В) только отставание в дыхании половины грудной клетки

Г) гиперстенотическая грудная клетка

Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

17. Объясните происхождение симптомов «сосудистые звездочки» и «печеночные ладони», выявляемых при общем осмотре:

А) геморрагический синдром

Б) обезвоживание организма

В) гиперэстрогемия

Г) сидеропенический синдром

Д) нарушение синтетической функции печени

18. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при начальной стадии долевой (крупозной) пневмонии?

- А) ослабленное везикулярное дыхание и crepeticio indux
- Б) амфорическое дыхание
- В) бронхиальное дыхание
- Г) жесткое дыхание
- Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

19. Какая разновидность одышки наиболее характерна при спазмах мелких бронхов? А) стридорозное дыхание

- Б) экспираторная одышка
- В) дыхание Куссмауля или дыхание Чейна-Стокса
- Г) дыхание Чейна-Стокса или дыхание Биота
- Д) инспираторная одышка

20. Чем обусловлено появление влажных мелкопузырчатых не звонких хрипов?

- А) вязкая мокрота в крупных бронхах
- Б) вязкая мокрота в мелких бронхах и/или их спазм
- В) жидкая мокрота в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом
- Г) жидкая мокрота в мелких бронхах при сохраненной воздушности окружающей легочной ткани

Д) жидкая мокрота в мелких бронхах и воспалительное уплотнение окружающей легочной ткани

21. Дайте описание «лица Гиппократа»:

А) лицо одутловатое, цианотичное, отмечаются резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отек шеи

Б) отмечается выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей, цианотичный румянец щек

В) лицо мертвенно-бледное с сероватым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу капли холодного профузного пота

Г) лицо одутловатое, бледное, отеки под глазами, веки набухшие, глазные щели узкие

Д) лицо одутловатое, желтовато-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые

22. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при закрытом пневмотораксе?

- А) ослабленное везикулярное дыхание
- Б) амфорическое дыхание
- В) бронхиальное дыхание
- Г) жесткое дыхание
- Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

23. У больного имеются суточные колебания температуры тела в пределах 36,6-40,2С. Повышению температуры предшествует сильный озноб; снижение сопровождается изнуряющим потоотделением. Укажите тип температурной кривой:

- А) febris intermittens
- Б) febris continua
- В) febris remittens
- Г) febris reccurens
- Д) febris hectica

24. Симптом Курвуазье может появиться при:

- А) цирроз печени
- Б) раке печени
- В) раке головки поджелудочной железы
- Г) хроническом холангите
- Д) хроническом гепатите

25. Чем обусловлено появление сухих жужжащих (басовых) хрипов?

А) наличие в альвеолах (пристеночно) небольшого количества экссудата или трансудата

Б) воспаление листков плевры («сухой» плеврит)

В) альвеолы полностью заполнены экссудатом или трансудатом

Г) вязкий бронхиальный секрет в крупных бронхах

Д) вязкий бронхиальный секрет в мелких бронхах и/или их спазм

26. Какая разновидность одышки наиболее характерна при уменьшении чувствительности дыхательного центра вследствие первичных поражений головного мозга (инсульт, отек мозга, агония)?

А) стридорозное дыхание

Б) экспираторная одышка

В) дыхание Куссмауля или дыхание Чейна-Стокса

Г) дыхание Чейна-Стокса или дыхание Биота

Д) инспираторная одышка

27. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при компрессионном ате- лектазе?

А) ослабленное везикулярное дыхание

Б) амфорическое дыхание

В) бронхиальное дыхание

Г) жесткое дыхание

Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

28. Что представляет собой анализ мочи по Нечипоренко? Определение количества лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделенных с мочой:

А) Определение количества лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделенных с мочой за сутки

Б) Определение количества лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделенных с мочой за час

В) Определение количества лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделенных с мочой за минуту

Г) Определение количества мочи, выделенное за 1 минуту

Д) Определение количества лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров в 1 мл мочи

29. Дайте описание «воротника Стокса»:

А) лицо одутловатое, цианотичное, отмечаются резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отек шеи

Б) отмечается выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей, цианотичный румянец щек

В) лицо мертвенно-бледное с сероватым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу кап- ли холодного профузного пота

Г) лицо одутловатое, бледное, отеки под глазами, веки набухшие, глазные щели узкие

Д) лицо одутловатое, желтовато-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые

30. Какими методами можно выявить гипертрофию миокарда предсердий? а) пальпация сердца; б) перкуссия сердца; в) ЭКГ; г) ЭхоКГ. Выберите правильную комбинацию ответов:

А) а, в, г

Б) б, г

В) в, г

Г) а, б, в, г

Д) а, б, г

31. Какие изменения характерны для симптома Курвуазье?

А) увеличенный, безболезненный, эластичный и подвижный желчный пузырь у больного с механической желтухой

Б) увеличенный, безболезненный, эластичный желчный пузырь, желтухи нет

В) механическая желтуха, желчный пузырь не увеличен, определяется болезненность в зоне Шоффара

32. Какая разновидность одышки наиболее характерна при уменьшении чувствительности дыхательного центра вследствие токсических воздействий на ЦНС?

- А) стридорозное дыхание
- Б) экспираторная одышка
- В) дыхание Куссмауля или дыхание Чейна-Стокса
- Г) дыхание Чейна-Стокса или дыхание Биота
- Д) инспираторная одышка

33. Какой перкуторный звук появляется при компрессионном ателектазе? А) тупой или притупленный

- Б) ясный легочный
- В) тимпанический
- Г) притупление с тимпаническим оттенком
- Д) коробочный

34. Объясните происхождение гинекомастии у мужчин, выявляемой при общем осмотре: А) геморрагический синдром

- Б) обезвоживание организма
- В) гиперэстрогемия
- Г) сидеропенический синдром
- Д) нарушение синтетической функции печени

35. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при обтурационном ателектазе?

- А) ослабленное везикулярное дыхание
- Б) амфорическое дыхание
- В) бронхиальное дыхание
- Г) жесткое дыхание
- Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

36. Дайте название следующему шуму. У больного митральным стенозом с признаками выраженной легочной артериальной гипертензии во II-IV межреберье слева от грудины выслушивается мягкий шум, начинающийся сразу после II тона:

- А) шум Флинта
- Б) «шум волчка»
- В) шум Кумбса
- Г) шум Грехема-Стилла

37. Мегалоциты, мегалобласты, «кольца Кебота», «тельца Жолли», наблюдаются при: А) острой постгеморрагической анемии

- Б) хронической железодефицитной анемии
- В) В12-дефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии
- Д) болезни Вакеза

38. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при одностороннем гидротораксе: А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании

Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков

- В) только отставание в дыхании половины грудной клетки
- Г) гиперстенотическая грудная клетка

Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

39. О чем свидетельствует шум плеска в эпигастрии, выявляемый через 5-6 часов после еды? А) симптом выявляется в норме

- Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость
- В) имеется стеноз привратника

Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом)

Д) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы (например, у больного с острым энтеритом)

40. Какой перкуторный звук появляется при эмфиземе легких? А) тупой или притупленный

Б) ясный легочный

В) тимпанический

Г) притупление с тимпаническим оттенком

Д) коробочный

41. Объясните происхождение ангулярного стоматита и трещин кожи, выявляемых при общем осмотре:

А) геморрагический синдром

Б) обезвоживание организма

В) гиперэстрогемия

Г) сидеропенический синдром

Д) нарушение синтетической функции печени

42. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при эмфиземе легких: А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании

Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков

В) только отставание в дыхании половины грудной клетки

Г) гиперстеническая грудная клетка

Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон на вдохе.

43. Для какой клинической ситуации характерны следующие варианты изменений границ относительной тупости сердца: правая граница - на 3 см вправо от края грудины, левая - на 1 см внутри от левой срединно-ключичной линии, верхняя - верхний край II ребра?

А) митральный стеноз

Б) митральная недостаточность

В) недостаточность трехстворчатого клапана

Г) аортальные пороки

Д) норма

44. Ниже приведено 7 наиболее важных факторов, участвующих в образовании тонов сердца. Выберите из этих факторов те, которые имеют значение в образовании II тона: а) колебания стенок желудочков в момент систолы предсердий; б) колебания стенок желудочков в момент их быстрого наполнения; в) положение створок АВ-клапанов перед началом изометрического сокращения; г) колебания полулунных клапанов аорты и легочной артерии при их закрытии; д) быстрое изометрическое сокращение желудочков; е) колебания АВ-клапанов при их закрытии; ж) вибрация стенок аорты и легочной артерии после закрытия полулунных клапанов.

А) б

Б) б, в, д, е

В) з

Г) в, д, е, ж

Д) г, ж

45. Какой метод исследования позволяет осмотреть слизистую оболочку прямой кишки? А) эзофагогастродуоденоскопия

Б) ректороманоскопия

В) лапороскопия

Г) бронхоскопия

Д) торакоскопия

46. Отеки при циррозах печени могут быть обусловлены:

- А) повышением содержания белка в сыворотке крови  
Б) повышение гиалуронидазной активности в сыворотке крови  
В) снижение содержания альбуминов в крови  
Г) снижение количества альдостерона в сыворотке крови  
Д) повышение содержания билирубина в крови
47. Что такое гипогликемия?  
А) повышение уровня глюкозы в крови  
Б) снижение уровня глюкозы в крови  
В) нормальный уровень глюкозы в крови  
Г) снижение уровня инсулина в крови
48. Какой перкуторный звук появляется при сухом плеврите? А) тупой или притупленный  
Б) ясный легочный  
В) тимпанический  
Г) притупление с тимпаническим оттенком  
Д) коробочный
49. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при заращении плевральной полости?  
А) ослабленное везикулярное дыхание  
Б) амфорическое дыхание  
В) бронхиальное дыхание  
Г) жесткое дыхание  
Д) смешанное бронховезикулярное дыхание
50. Изменится ли цвет кожных покровов у больного с тяжелой правожелудочковой сердечной недостаточностью в сочетании с выраженной анемией (Hb 50 г/л)?  
А) появится бледность кожи и умеренный цианоз  
Б) появится бледность кожи и выраженный цианоз  
В) появится бледность кожи, но цианоза не будет  
Г) цвет кожи не изменится  
Д) появится бледность кожи и цианотический румянец на щеках
51. Объясните происхождение ангулярного стоматита и трещин кожи, выявляемых при общем осмотре:  
А) геморрагический синдром  
Б) обезвоживание организма  
В) гиперэстрогемия  
Г) сидеропенический синдром  
Д) нарушение синтетической функции печени
52. Переносчиком всосавшегося железа является: А) ферритин  
Б) гемосидерин  
В) трансферрин  
Г) каталаза  
Д) пероксидаза
53. Какой перкуторный звук появляется при пневмотораксе? А) тупой или притупленный  
Б) ясный легочный  
В) тимпанический  
Г) притупление с тимпаническим оттенком  
Д) коробочный
54. Какая разновидность одышки наиболее характерна при наличии препятствий в верхних дыхательных путях?  
А) стридорозное дыхание  
Б) экспираторная одышка  
В) дыхание Куссмауля или дыхание Чейна-Стокса

- Г) дыхание Чейна-Стокса или дыхание Биота  
Д) инспираторная одышка
55. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при гидротораксе: А) ослабленное везикулярное дыхание  
Б) амфорическое дыхание  
В) бронхиальное дыхание  
Г) жесткое дыхание  
Д) смешанное бронховезикулярное дыхание
56. Какая разновидность одышки наиболее характерна при экссудативном плеврите или гидротораксе?  
А) стридорозное дыхание  
Б) экспираторная одышка  
В) дыхание Куссмауля или дыхание Чейна-Стокса  
Г) дыхание Чейна-Стокса или дыхание Биота  
Д) инспираторная одышка
57. Какой перкуторный звук появляется при воспалительном уплотнении легочной ткани? А) тупой или притупленный  
Б) ясный легочный  
В) тимпанический  
Г) притупление с тимпаническим оттенком  
Д) коробочный
58. С какой целью используется дополнительный прием при аускультации легких - имитация вдоха при сомкнутой голосовой щели?  
А) с целью отличить шум трения плевры от крепитации и хрипов  
Б) для выявления скрытой бронхиальной обструкции  
В) с целью отличить сухие хрипы от влажных хрипов  
Г) с целью отличить хрипы от крепитации или шума трения плевры  
Д) для лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания
59. Какой перкуторный звук появляется при гидротораксе? А) тупой или притупленный Б) ясный легочный В) тимпанический  
Г) притупление с тимпаническим оттенком  
Д) коробочный
60. Для какой клинической ситуации характерны следующие варианты изменений границ относительной тупости сердца: правая граница - на 1см вправо от края грудины, левая - на 1см кнутри от левой срединно-ключичной линии, верхняя - верхний край III ребра?  
А) митральный стеноз  
Б) митральная недостаточность  
В) недостаточность трехстворчатого клапана  
Г) аортальные пороки  
Д) норма

### **Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов Компетенция ПК-2**

61. С какой целью используется дополнительный прием при аускультации легких - форсированный выдох?  
А) с целью отличить шум трения плевры от крепитации и хрипов  
Б) для выявления скрытой бронхиальной обструкции  
В) с целью отличить сухие хрипы от влажных хрипов  
Г) с целью отличить хрипы от крепитации или шума трения плевры  
Д) для лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания

62. Какой перкуторный звук появляется при фибротораксе? А) тупой или притупленный  
Б) ясный легочный  
В) тимпанический  
Г) притупление с тимпаническим оттенком  
Д) коробочный
63. Какой перкуторный звук появляется при обтурационном ателектазе? А) тупой или притупленный  
Б) ясный легочный  
В) тимпанический  
Г) притупление с тимпаническим оттенком  
Д) коробочный
64. Укажите наиболее характерные изменения артериального пульса при следующей клинической ситуации: выраженный митральный стеноз:  
А) pulsus dificiens  
Б) pulsus filiformis  
В) pulsus differens  
Г) pulsus plenus  
Д) pulsus durus
65. С какой целью используется дополнительный прием при аускультации легких - надавливание стетоскопом на грудную клетку?  
А) с целью отличить шум трения плевры от крепитации и хрипов  
Б) для выявления скрытой бронхиальной обструкции  
В) с целью отличить сухие хрипы от влажных хрипов  
Г) с целью отличить хрипы от крепитации или шума трения плевры  
Д) для лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания
66. Какой перкуторный звук появляется при остром необструктивном бронхите?  
А) тупой или притупленный Б) ясный легочный В) тимпанический  
Г) притупление с тимпаническим оттенком  
Д) коробочный
67. О чем свидетельствует урчание при пальпации слепой кишки? А) симптом выявляется в норме  
Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость  
В) имеется стеноз привратника  
Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом)  
Д) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы (например, у больного с острым энтеритом)
68. С какой целью используется дополнительный прием при аускультации легких - покашливание?  
А) для отличия шума трения плевры от крепитации и хрипов  
Б) для выявления скрытой бронхиальной обструкции  
В) с целью отличить сухие хрипы от влажных хрипов  
Г) с целью отличить хрипы от крепитации или шума трения плевры  
Д) для лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания
69. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при долевом воспалительном уплотнении?  
А) ослабленное везикулярное дыхание  
Б) амфорическое дыхание  
В) бронхиальное дыхание  
Г) жесткое дыхание  
Д) смешанное бронховезикулярное дыхание
70. При пальпации сердца на верхушке выявляется дрожание, не совпадающее с пульсацией а. carotis. Для какого порока сердца это характерно?

- А) аортальная недостаточность
- Б) митральная недостаточность
- В) аортальный стеноз
- Г) митральный стеноз
- Д) недостаточность трехстворчатого клапана

71. Укажите наиболее характерные признаки артериального пульса pulsus filiformis: А) резкое ослабление или отсутствие пульсации на одной лучевой артерии

- Б) резкое уменьшение величины пульса на обеих лучевых артериях
- В) число пульсовых волн на лучевой артерии больше числа сердечных сокращений
- Г) число пульсовых волн на лучевой артерии меньше числа сердечных сокращений

72. Укажите основной механизм появления патологического бронхиального дыхания: А) снижение эластичности легочной ткани

Б) проведение на поверхность грудной клетки ларинго-трахеального дыхания (с изменением его тембра) при уплотнении легкого или наличии в нем полости, соединенной с бронхом

В) сужение бронхов (спазм, вязкая мокрота)

Г) наличие небольшого очага уплотнения легочной ткани, окруженного неизменными альвеолами

Д) усиление колебаний стенки альвеол при дыхании

73. Ниже приведено 7 наиболее важных факторов, участвующих в образовании тонов сердца. Выберите из этих факторов те, которые имеют значение в образовании III тона:

а) колебания стенок желудочков в момент систолы предсердий; б) колебания стенок желудочков в момент их быстрого наполнения; в) положение створок АВ-клапанов перед началом изометрического сокращения; г) колебания полулунных клапанов аорты и легочной артерии при их закрытии; д) быстрое изометрическое сокращение желудочков; е) колебания АВ-клапанов при их закрытии; ж) вибрация стенок аорты и легочной артерии в самом начале фазы изгнания. А) б

Б) б, в, д, е В) а

Г) в, д, е, ж Д) г

74. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при наличии полости, соединяющейся с бронхом (диаметром менее 5 см)?

А) ослабленное везикулярное дыхание

Б) бронхиальное дыхание

В) амфорическое дыхание

Г) жесткое дыхание

Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

75. Укажите основной механизм появления бронховезикулярного дыхания: А) снижение эластичности легочной ткани

Б) проведение на поверхность грудной клетки ларинго-трахеального дыхания (с изменением его тембра) при уплотнении легкого или наличии в нем полости, соединенной с бронхом

В) сужение бронхов (спазм, вязкая мокрота)

Г) наличие небольшого очага уплотнения легочной ткани, окруженного неизменными альвеолами

Д) усиление колебаний стенки альвеол при дыхании

76. Для какой клинической ситуации характерны следующие варианты изменений границ относительной тупости сердца: правая граница - на 1 см вправо от края грудины, левая - на 2 см снаружи от левой срединноключичной линии, верхняя — II ребро?

А) митральный стеноз

Б) митральная недостаточность

В) недостаточность трехстворчатого клапана

Г) аортальные пороки

Д) норма

77. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при интерстициальном отеке легких?

А) ослабленное везикулярное дыхание Б) амфорическое дыхание

В) бронхиальное дыхание Г) жесткое дыхание

Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

78. Объясните происхождение следующего симптома, выявляемого при осмотре и пальпации живота. Отсутствие экскурсий брюшной стенки при дыхании:

А) уменьшение брюшного типа дыхания в результате пареза диафрагмы, обусловленного «переходом» на нее воспалительного процесса

Б) значительное повышение внутрибрюшного давления

В) выраженное уплотнение париетальной брюшины при ее воспалении

Г) рефлекторное происхождение симптома по типу висцеро-моторного рефлекса в результате «перехода» процесса на париетальную брюшину

Д) рефлекторное происхождение симптома по типу висцеро-моторного рефлекса в результате «перехода» воспаления на висцеральную брюшину (перихолецистит, перигастрит и т.д.)

79. Ниже приведено 7 наиболее важных факторов, участвующих в образовании тонов сердца. Выберите из этих факторов те, которые имеют значение в образовании IV тона: а) колебания стенок желудочков в момент систолы предсердий; б) колебания стенок желудочков в момент их быстрого наполнения; в) положение створок АВ-клапанов перед началом изометрического сокращения; г) колебания полулунных клапанов аорты и легочной артерии при их закрытии; д) быстрое изометрическое сокращение желудочков; е) колебания АВ-клапанов при их закрытии; ж) вибрация стенок аорты и легочной артерии в самом начале фазы изгнания.

А) б

Б) б, в, д, е В) а

Г) в, д, е, ж Д) г

80. Укажите основной механизм появления жесткого дыхания:

А) снижение эластичности легочной ткани

Б) проведение на поверхность грудной клетки ларинго-трахеального дыхания (с изменением его тембра) при уплотнении легкого или наличии в нем полости, соединенной с бронхом

В) сужение бронхов (спазм, вязкий бронхиальный секрет)

Г) наличие небольшого очага уплотнения легочной ткани, окруженного неизменными альвеолами

Д) усиление колебаний стенки альвеол при дыхании

81. Как называется прекращение образования мочи? А) поллакиурия

Б) странгурия В) ишурия

Г) анурия Д) полиурия

82. Какие изменения, выявляемые при перкуссии сердца, наиболее характерны для митральной конфигурации сердца?

А) «треугольная» форма сердца

Б) смещение вправо правой границы

В) смещение влево левой границы с подчеркнутой «талией» сердца

Г) смещение вверх верхней границы и сглаживание «талией» сердца

Д) смещение левой границы влево и вправо – вправо

83. Чем обусловлено появление влажных крупнопузырчатых хрипов? А) вязкий бронхиальный секрет в крупных бронхах

Б) вязкий бронхиальный секрет в мелких бронхах и/или их спазм

В) жидкий бронхиальный секрет в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом

Г) жидкий бронхиальный секрет в мелких бронхах при сохраненной воздушности окружающей легочной ткани

Д) жидкий бронхиальный секрет в мелких бронхах и воспалительное уплотнение окружающей легочной ткани

84. Из приведенных симптомов и синдромов, встречающихся при заболеваниях почек, выберите те, которые наиболее характерны для остронефритического синдрома: а) артериальная гипертензия; б) острые интенсивные боли в пояснице; в) отечный синдром; г) выраженная гипоальбуминемия; д) макрогематурия; е) странгурия; ж) поллакизурия; з) протеинурия выше 3 г/л; и) протеинурия ниже 3 г/л; к) гиалиновые и зернистые цилиндры; л) гиперлипидемия:

- А) а, в, д, и, к
- Б) б, в, г, д, з, к, л
- В) б, г, е, ж, з, к
- Г) а, б, в, г, е, з, к
- Д) а, в, г, д, з, к

85. Укажите три основных клинических признака (следствия) синдрома портальной гипертензии: а) сосудистые звездочки и печеночные ладони; б) асцит; в) боли в правом подреберье; г) увеличение печени; д) увеличение селезенки; е) венозные коллатерали; ж) желтуха:

- А) б, г, е
- Б) б, г, ж
- В) а, д, е
- Г) б, д, е
- Д) б, в, г

86. Из приведенных ниже признаков выберите те, которые наиболее характерны для синдрома гиперспленизма: а) анемия; б) лейкоцитоз; в) лейкопения; г) лимфоцитоз; д) лимфопения; е) тромбоцитоз; ж) тромбоцитопения:

- А) а, г, ж
- Б) а, б, д, ж
- В) а, в, г, е
- Г) а, б, ж
- Д) а, в, ж

87. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при наличии гладкостенной полости, соединяющейся с бронхом (диаметром более 5 см)?

- А) ослабленное везикулярное дыхание
- Б) амфорическое дыхание
- В) бронхиальное дыхание
- Г) жесткое дыхание
- Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

88. О поражении тонкого кишечника говорит:

- А) стул 3-4 раза в сутки
- Б) прожилки крови в кале
- В) обильный кашицеобразный пенистый стул
- Г) «овечий» кал
- Д) раке кишечника

89. Какими методами можно выявить дилатацию предсердий а) пальпация сердца; б) перкуссия сердца; в) ЭКГ; г) ЭхоКГ. Выберите правильную комбинацию ответов:

- А) а, в, г Б) б, г
- В) в, г
- Г) а, б, в, г
- Д) а, б, г

90. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при экссудативном плеврите?

- А) ослабленное везикулярное дыхание

- Б) амфорическое дыхание
- В) бронхиальное дыхание
- Г) жесткое дыхание
- Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

91. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при эмфиземе легких? А) ослабленное везикулярное дыхание

- Б) амфорическое дыхание
- В) бронхиальное дыхание
- Г) жесткое дыхание
- Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

92. Какими методами можно выявить гипертрофию миокарда желудочков? а) пальпация сердца; б) перкуссия сердца; в) ЭКГ; г) ЭхоКГ. Выберите правильную комбинацию ответов:

- А) а, в, г Б) б, г
- В) в, г
- Г) а, б, в, г
- Д) а, б, г

93. Чем обусловлено появление свистящих (дискантовых) хрипов? А) вязкий бронхиальный секрет в крупных бронхах

Б) вязкий бронхиальный секрет в мелких бронхах и/или их спазм  
В) жидкий бронхиальный секрет в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом

Г) жидкий бронхиальный секрет в мелких бронхах при сохраненной воздушности окружающей легочной ткани

Д) жидкий бронхиальный секрет в мелких бронхах и воспалительное уплотнение окружающей легочной ткани

94. Для острого панкреатита характерно вынужденное положение:

- А) лежа на спине
- Б) лежа на левом боку с поджатыми ногами
- В) лежа на правом боку с поджатой правой ногой
- Г) лежа на животе
- Д) сидя на корточках

95. Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации - разлитой высокий (куполообразный) верхушечный толчок в VI межреберье на 2 см кнаружи от срединно-ключичной линии: А) гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации

- Б) гипертрофия и дилатация левого желудочка
- В) гипертрофия и дилатация правого желудочка
- Г) сращение листков перикарда (слипчивый перикардит)
- Д) постинфарктная аневризма передней стенки левого желудочка

96. Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации - концентрированный усиленный верхушечный толчок в V межреберье по срединноключичной линии:

- А) гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации
- Б) гипертрофия и дилатация левого желудочка
- В) гипертрофия и дилатация правого желудочка
- Г) сращение листков перикарда (слипчивый перикардит)
- Д) постинфарктная аневризма передней стенки левого желудочка

97. Чем обусловлено появление влажных мелкопузырчатых звонких хрипов? А) вязкий бронхиальный секрет в крупных бронхах

Б) вязкий бронхиальный секрет в мелких бронхах и/или их спазм  
В) вязкий бронхиальный секрет в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом

Г) жидкий бронхиальный секрет в мелких бронхах при сохраненной воздушности окружающей легочной ткани

Д) жидкий бронхиальный секрет в мелких бронхах и воспалительное уплотнение окружающей легочной ткани

98. Как изменяются данные аускультации живота при энтерите? А) нормальная перистальтика кишечника

Б) резкое усиленная (бурная) перистальтика кишечника

В) ослабление перистальтики кишечника

Г) отсутствие перистальтики кишечника («гробовая тишина»)

Д) сосудистые шумы

99. При каких заболеваниях могут совпадать левые границы абсолютной и относительной тупости сердца?

А) аортальный стеноз

Б) аортальная недостаточность

В) митральный стеноз

Г) митральная недостаточность

Д) острый инфаркт миокарда

100. Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации - отрицательный верхушечный толчок (систолическое втягивание):

А) гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации

Б) гипертрофия и дилатация левого желудочка

В) гипертрофия и дилатация правого желудочка

Г) сращение листков перикарда (слипчивый перикардит)

Д) постинфарктная аневризма передней стенки левого желудочка

101. Чем обусловлено появление крепитации?

А) наличие в альвеолах (пристеночно) небольшого количества экссудата или трансудата Б) воспаление листков плевры («сухой» плеврит)

В) альвеолы полностью заполнены экссудатом или трансудатом

Г) вязкий бронхиальный секрет в крупных бронхах

Д) вязкий бронхиальный секрет в мелких бронхах и/или их спазм

102. Укажите наиболее характерные признаки артериального пульса *pulsus dificiens*: А) резкое ослабление или отсутствие пульсации на одной лучевой артерии

Б) резкое уменьшение величины пульса на обеих лучевых артериях

В) число пульсовых волн на лучевой артерии больше числа сердечных сокращений

Г) число пульсовых волн на лучевой артерии меньше числа сердечных сокращений

103. Каким отделом сердца образована правая граница относительной тупости?

А) правое предсердие

Б) правый желудочек

В) левый желудочек

Г) ушко левого предсердия и *conus pulmonalis*

Д) аорта (восходящая часть)

104. Дайте название следующему шуму. У больного с недостаточностью клапана аорты определяется пресистолическое усиление диастолического шума:

А) шум Флинта Б) «шум волчка» В) шум Кумбса

Г) шум Грехема-Стилла

Д) функциональный шум относительной недостаточности митрального клапана

105. В пользу воспалительного процесса в нижнем отделе тонкой кишки говорит: А) запор

Б) понос с частотой до 10 раз в сутки

В) понос с частотой более 10 раз в сутки

Г) вздутие живота

Д) тенезмы

106. Объясните происхождение следующего симптома, выявляемого при осмотре и пальпации живота. Локальное умеренное напряжение брюшной стенки в области проекции пораженного органа:

А) уменьшение брюшного типа дыхания в результате пареза диафрагмы, обусловленного «переходом» на нее воспалительного процесса

Б) значительное повышение внутрибрюшного давления

В) выраженное уплотнение париетальной брюшины при ее воспалении

Г) рефлекторное происхождение симптома по типу висцеро-моторного рефлекса в результате «перехода» процесса на париетальную брюшину

Д) рефлекторное происхождение симптома по типу висцеро-моторного рефлекса в результате «перехода» воспаления на висцеральную брюшину (перихолецистит, перигастрит и т.д.)

107. Каким отделом сердца образована верхняя граница относительной тупости? А) правое предсердие

Б) правый желудочек

В) левый желудочек

Г) ушко левого предсердия и *conus pulmonalis*

Д) аорта (восходящая часть)

108. Для токсического зоба характерно:

А) гиперплазия щитовидной железы

Б) гипоплазия щитовидной железы

В) размер железы не имеет значения

109. Для синдрома портальной гипертензии характерны все перечисленные симптомы, кроме одного:

А) спленомегалия

Б) асцита

В) варикозного расширения вен пищевода

Г) тенезмы

Д) геморроидальных кровотечений

110. О чем свидетельствуют при заболеваниях печени периферические отеки? А) наличие дуодено-гастрального рефлюкса

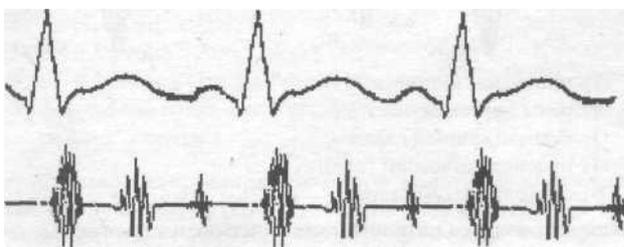
Б) увеличение желчных кислот в крови на фоне выраженного холестаза

В) нарушение синтетической (белковообразовательной) функции печени

Г) сердечная недостаточность на фоне выраженной сопутствующей миокардиодистрофии

Д) снижение дезинтоксикационной функции печени по отношению к продуктам распада белков

111. Как называются патологические ритмы, изображенные на ФКГ?



А) протодиастолический галоп

Б) ритм перепела

В) суммационный галоп

Г) пресистолический галоп

Д) систолический галоп

112. При пробе Нечипоренко в норме допустимо выделение за сутки эритроцитов до: А) 1000

Б) 2000

В) 3000

113. Каким отделом сердца образована левая граница относительной тупости?  
А) правое предсердие  
Б) правый желудочек  
В) левый желудочек  
Г) ушко левого предсердия и *conus pulmonalis*  
Д) аорта (восходящая часть)
114. Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для синдрома портальной гипертензии?  
А) живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании, выраженное напряжение мышц брюшной стенки  
Б) живот увеличен в размерах, куполообразно вздут, участвует в дыхании, пупок втянут, перкуторно - громкий тимпанит  
В) живот увеличен в размерах; в горизонтальном положении - распластан, в вертикальном выглядит отвисшим, пупок выбухает, на боковых поверхностях живота - расширенная венозная сеть  
Г) у истощенного больного в эпигастрии хорошо заметно выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики  
Д) при осмотре живота на глаз заметна усиленная бурная перистальтика кишечника, живот вздут
115. Для какой клинической ситуации характерны следующие варианты изменений границ относительной тупости сердца: правая граница - на 1см вправо от правого края грудины, левая - по передней аксиллярной линии, верхняя - III ребро? А) митральный стеноз  
Б) митральная недостаточность  
В) недостаточность трехстворчатого клапана  
Г) аортальные пороки  
Д) норма
116. Какие из приведенных методов исследования позволяют более точно диагностировать хронический гастрит  
А) расспрос  
Б) пальпация живота  
В) исследование секреторной функции желудка  
Г) рентгенологическое исследование желудка  
Д) фиброгастроскопия с биопсией слизистой
117. Развитие нефротического синдрома не характерно:  
А) острого гломерулонефрита  
Б) мочекаменной болезни  
В) хронического гломерулонефрита  
Г) системной красной волчанки  
Д) диабетического гломерулонефрита
118. Какие изменения характерны для обтурации камнем общего желчного протока?  
А) увеличенный, безболезненный, эластичный и подвижный желчный пузырь у больного с механической желтухой  
Б) увеличенный, безболезненный, эластичный желчный пузырь, желтухи нет  
В) механическая желтуха, желчный пузырь не увеличен, определяется болезненность в зоне Шоффара
119. Укажите наиболее характерное изменение артериального пульса при следующей клинической ситуации: мерцательная аритмия или частая экстрасистолия:  
А) *pulsus dificiens* Б) *pulsus filiformis* В) *pulsus differens* Г) *pulsus plenus* Д) *pulsus durus*
120. Какие изменения характерны для водянки желчного пузыря?  
А) увеличенный, безболезненный, эластичный и подвижный желчный пузырь у больного с механической желтухой

- Б) увеличенный, безболезненный, эластичный желчный пузырь, желтухи нет  
В) механическая желтуха, желчный пузырь не увеличен, определяется болезненность в зоне Шоффара

### **Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов**

#### **Компетенция ОПК-4**

121. Укажите наиболее характерные признаки артериального пульса *pulsus differens*: А) резкое ослабление или отсутствие пульсации на одной лучевой артерии  
Б) резкое уменьшение величины пульса на обеих лучевых артериях  
В) число пульсовых волн на лучевой артерии больше числа сердечных сокращений  
Г) число пульсовых волн на лучевой артерии меньше числа сердечных сокращений
122. «Лейкемический провал» - это:  
А) отсутствие миелобластов при наличии всех других миелоидных форм  
Б) отсутствие полиморфноядерных гранулоцитов при наличии их предшественников  
В) отсутствие промиелоцитов, миелоцитов, метамиелоцитов при наличии миелобластов и полиморфноядерных гранулоцитов  
Г) отсутствие моноцитов при наличии всех генераций гранулоцитов  
Д) значительное уменьшение или полное отсутствие нейтрофильных лейкоцитов
123. Укажите наиболее характерное изменение артериального пульса при следующей клинической ситуации: шок, коллапс:  
А) *pulsus dificiens* Б) *pulsus filiformis*  
В) *pulsus differens* Г) *pulsus plenus* Д) *pulsus durus*
124. При язвенной болезни пилорического отдела желудка боли чаще всего локализуются в эпигастриальной области  
А) у мечевидного отростка  
Б) справа от срединной линии  
В) слева от срединной линии  
Г) в области левого подреберья
125. Для портального цирроза печени характерно все, кроме:  
А) желтушность кожных покровов  
Б) расширение вен пищевода  
В) селезенка нормальных размеров  
Г) «голова медузы»  
Д) асцит
126. Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для стеноза привратника?  
А) живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании, выраженное напряжение мышц брюшной стенки  
Б) живот увеличен в размерах, куполообразно вздут, участвует в дыхании, пупок втянут, перкуторно - громкий тимпанит  
В) живот увеличен в размерах; в горизонтальном положении - распластан, в вертикальном - выглядит отвисшим, пупок выбухает, на боковых поверхностях живота - расширенная венозная сеть  
Г) у истощенного больного в эпигастрии хорошо заметно выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики  
Д) при осмотре живота на глаз заметна усиленная бурная перистальтика кишечника, живот вздут
127. Укажите наиболее характерные изменения артериального пульса при следующей клинической ситуации: сдавление крупных артериальных стволов аневризмой аорты, опухолью средостения, резко увеличенным левым предсердием:  
А) *pulsus dificiens* Б) *pulsus filiformis* В) *pulsus differens* Г) *pulsus plenus* Д) *pulsus durus*
128. Для диареи вследствие заболевания дистальных отделов толстого кишечника характерно все перечисленное, кроме одного:

- А) малый разовый объем стула
- Б) наличие в кале слизи
- В) императивные и частые позывы к дефекации
- Г) уменьшение болей в животе после дефекации
- Д) диарея только в утренние часы

129. Ниже приведено 7 наиболее важных факторов, участвующих в образовании тонов сердца. Выберите из этих факторов те, которые имеют значение в образовании I тона: а) колебания стенок желудочков в момент систолы предсердий; б) колебания стенок желудочков в момент их быстрого наполнения; в) положение створок АВ-клапанов перед началом изометрического сокращения; г) колебания полулунных клапанов аорты и легочной артерии при их закрытии; д) быстрое изометрическое сокращение желудочков; е) колебания АВ-клапанов при их закрытии; ж) вибрация стенок аорты и легочной артерии в самом начале фазы изгнания.

- А) б
- Б) б, в, д, е
- В) а
- Г) в, д, е, ж
- Д) г

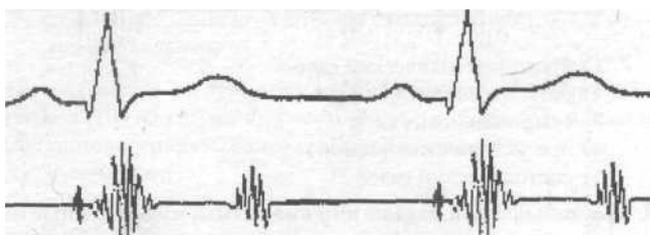
130. Как изменяются данные аускультации живота при механической непроходимости толстого кишечника?

- А) нормальная перистальтика кишечника
- Б) резко усиленная (бурная) перистальтика кишечника
- В) ослабление перистальтики кишечника
- Г) отсутствие перистальтики кишечника («гробовая тишина»)
- Д) сосудистые шумы

131. Какая жалоба характерна для синдрома гипертиреоза? А) сонливость

- Б) сердцебиение
- В) ожирение
- Г) кровоточивость
- Д) зябкость

132. Как называются патологические ритмы, изображенные на ФКГ?



- А) протодиастолический галоп
- Б) ритм перепела
- В) суммационный галоп
- Г) пресистолический галоп
- Д) систолический галоп

133. Как называются патологические ритмы, изображенные на ФКГ? А) протодиастолический галоп

- Б) ритм перепела
- В) суммационный галоп
- Г) пресистолический галоп
- Д) систолический галоп

134. Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для перитонита?

А) живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании, выраженное напряжение мышц брюшной стенки

Б) живот увеличен в размерах, куполообразно вздут, участвует в дыхании, пупок втянут, перкуторно - громкий тимпанит

В) живот увеличен в размерах; в горизонтальном положении - распластан, в вертикальном - выглядит отвисшим, пупок выбухает, на боковых поверхностях живота - расширенная венозная сеть

Г) у истощенного больного в эпигастрии хорошо заметно выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики

Д) при осмотре живота на глаз заметна усиленная бурная перистальтика кишечника, живот вздут

135. Как изменится II тон сердца при повышении давления в легочной артерии и выраженной гипертрофии правого желудочка?

А) ослабление II тона на легочной артерии

Б) только акцент II тона на легочной артерии

В) акцент и расщепление II тона на легочной артерии

Г) только расщепление II тона на легочной артерии

136. Увеличенная, плотная, безболезненная с заостренным краем печень пальпируется при: А) гепатите

Б) сердечной недостаточности

В) раке печени

Г) циррозе печени

Д) холецистите

137. Может ли наблюдаться при язвенной болезни резкое напряжение мышц передней брюшной стенки и положительный симптом раздражения брюшины

А) нет

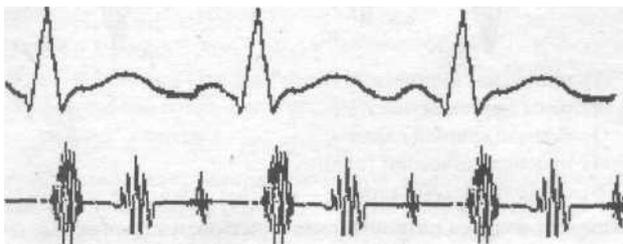
Б) если «да», то в фазе обострения заболевания

В) при кровотечении

Г) при малигнизации

Д) при перфорации

138. Как называются патологические ритмы, изображенные на ФКГ?



А) протодиастолический галоп

Б) ритм перепела

В) суммационный галоп

Г) пресистолический галоп

Д) систолический галоп

139. Что является решающим в постановке диагноза хронического гепатита: А) вирусный гепатит в анамнезе

Б) желтушность, боли в правом подреберье

В) данные гистологического исследования печени

Г) выявление в сыворотке крови HBS-антигена

140. О чем свидетельствует шум плеска в эпигастрии, выявляемый через 5-10 минут после еды? А) симптом выявляется в норме

Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость В) имеется стеноз привратника

Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом)

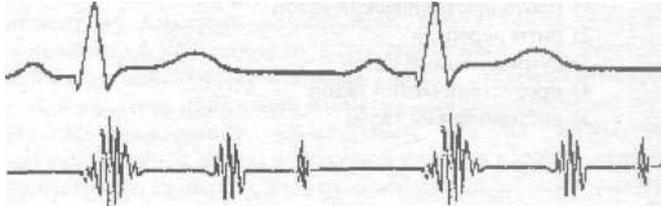
Д) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы (например, у больного с острым энтеритом)

141. О чем свидетельствует урчание при пальпации восходящей и поперечно-ободочной кишки? А) симптом выявляется в норме

Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость В) имеется стеноз привратника

Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом) Д) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы (например, у больно- го с острым энтеритом)

142. Как называются патологические ритмы, изображенные на ФКГ?



А) протодиастолический галоп

Б) ритм перепела

В) суммационный галоп

Г) пресистолический галоп

Д) систолический галоп

143. О чем свидетельствует при заболеваниях печени печеночный запах изо рта? А) наличие дуодено-гастрального рефлюкса

Б) увеличение желчных кислот в крови на фоне выраженного холестаза

В) нарушение синтетической (белковообразовательной) функции печени

Г) сердечная недостаточность на фоне выраженной сопутствующей миокардиодистрофии

Д) снижение дезинтоксикационной функции печени по отношению к продуктам распада белков

144. Дайте название следующему шуму. У больного с выраженной анемией (Hb 50 г/л) на югу- лярной вене в систолу и в диастолу выслушивается шум, более громкий в диастолу:

А) шум Флинта

Б) «шум волчка»

В) шум Кумбса

Г) шум Грехема-Стилла

Д) функциональный шум относительной недостаточности митрального клапана

145. Укажите основной этиологический фактор острого нефрита А) стафилококк

Б) β-гемолитический стрептококк группы А

В) пневмококк

146. Как называется невозможность опорожнить мочевого пузырь (задержка мочи)? А) поллакиурия

Б) странгурия

В) ишурия

Г) анурия

Д) полиурия

147. Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для механической непроходимости толстого кишечника?

А) живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании, выраженное напряжение мышц брюшной стенки

Б) живот увеличен в размерах, куполообразно вздут, участвует в дыхании, пупок втянут, перкуторно - громкий тимпанит

В) живот увеличен в размерах; в горизонтальном положении - распластан, в вертикальном - выглядит отвисшим, пупок выбухает, на боковых поверхностях живота - расширенная венозная сеть

Г) у истощенного больного в эпигастрии хорошо заметно выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики

Д) при осмотре живота на глаз заметна усиленная бурная перистальтика кишечника, живот вздут

148. Для синдрома холестаза характерны все перечисленные изменения, кроме:

А) общий билирубин в крови повышен

Б) связанный билирубин в крови повышен

В) уробилин в моче – реакция отрицательная

Г) билирубин в моче – реакция резко положительная

Д) стеркобилиноген в кале – реакция резко положительная

149. Увеличенные плотные чаще безболезненные лимфоузлы наблюдаются при:

А) острой постгеморрагической анемии

Б) хронической железодефицитной анемии

В) лимфогранулематозе

Г) хроническом лимфолейкозе

Д) эритремии

150. При каком осложнении язвенной болезни выявляется поздний «шум плеска» и усиленная перистальтика в эпигастрии

А) кровотечение Б) прободение В) пенетрация

Г) стеноз привратника Д) малигнизация

151. О чем свидетельствует положительный симптом волны (флюктуации) при бимануальной перкуторной пальпации живота?

А) симптом выявляется в норме

Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость

В) имеется стеноз привратника

Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом)

Д) толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы (например, у больного с острым энтеритом)

152. Для чего назначается проба по Зимницкому? А) для уточнения характера заболевания почек

Б) для решения вопроса об этиологии заболевания почек

В) для решения вопроса о патогенезе заболевания почек

Г) для оценки концентрационной функции почек

Д) для выявления скрытого поражения клубочков

153. Объясните происхождение следующего симптома, выявляемого при осмотре и пальпации живота. Разлитое выраженное напряжение мышц брюшной стенки:

А) уменьшение брюшного типа дыхания в результате пареза диафрагмы, обусловленного «пере-ходом» на нее воспалительного процесса

Б) значительное повышение внутрибрюшного давления

В) выраженное уплотнение париетальной брюшины при ее воспалении

Г) рефлекторное происхождение симптома по типу висцеро-моторного рефлекса в результате «перехода» процесса на париетальную брюшину

Д) рефлекторное происхождение симптома по типу висцеро-моторного рефлекса в результате «перехода» воспаления на висцеральную брюшину (перихолецистит, перигастрит и т.д.)

154. У больного возникла угроза печеночной комы. Что следует ограничить в диете? А) жиры Б) белки В) углеводы Г) жидкость Д) соль

155. Из приведенных симптомов и синдромов, встречающихся при заболеваниях почек, выберите те, которые наиболее характерны для нефротического синдрома: а) артериальная гипертензия; б) тупые ноющие боли в поясничной области; в)

распространенные отеки на лице, туловище, верхних и нижних конечностях; г) небольшие отеки под глазами, набухание век, одутловатость лица; других отеков нет; д) гипоальбуминемия; е) микрогематурия; ж) странгурия; з) поллакизурия; и) протеинурия выше 3 г/л; к) протеинурия ниже 3 г/л; л) гиперлипидемия; м) гиалиновые и зернистые цилиндры; н) гиалиновые, зернистые и восковидные цилиндры:

А) а, б, в, д, и, л, м

Б) б, г, д, е, к, м

В) в, д, е, ж, и, н

Г) а, в, д, з, к, л, н

Д) в, д, и, л, н

156. Критериями обострения хронического гепатита являются все перечисленные признаки, кроме одного:

А) увеличение СОЭ Б) гиперферментемии В) гиперкалиемии

Г) гипербилирубинемии

157. Из приведенных признаков выберите те, которые наиболее характерны для механической желтухи: а) увеличение связанного (прямого) билирубина в крови; б) увеличение несвязанного (непрямого) билирубина в крови; в) билирубин в моче есть; г) билирубин в моче отсутствует; д) уробилин в моче определяется; е) уробилина в моче нет; ж) стеркобилин в кале отсутствует; з) стеркобилин в кале есть:

А) б, г, д, з

Б) а, в, е, ж

В) б, в, д, ж

Г) а, в, д, з

Д) а, б, в, д, з

158. Для диагностики поражения поджелудочной железы необходимо исследование кала: А) на стеркобилин

Б) скрытую кровь В) креаторею

Г) билирубин

159. При каком заболевании сравнительно часто выявляется шум плеска в желудке натощак А) острый гастрит

Б) хронический гастрит с пониженной секреторной функцией

В) язвенная болезнь желудка

Г) рак кардиального отдела желудка

Д) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки с развитием стенозирования

160. Как изменятся данные аускультации живота при разлитом перитоните? А) нормальная перистальтика кишечника

Б) резко усиленная (бурная) перистальтика кишечника

В) ослабление перистальтики кишечника

Г) отсутствие перистальтики кишечника («гробовая тишина»)

Д) сосудистые шумы

161. При каком заболевании появляется ладонная эритема:

А) микседема

Б) хронический бронхит

В) ревматическая лихорадка

Г) цирроз печени

Д) хронический холецистит

162. Для цирроза печени не характерен следующий симптом:

А) койлонихии

Б) «пергаментная» кожа

В) «сосудистые звездочки»

Г) «печеночные ладони»

Д) ксантелазмы

163. Для какого заболевания характерен положительный симптом Менделя А) острый простой гастрит

- Б) хронический гастрит А
- В) язвенная болезнь желудка
- Г) рак желудка
- Д) хронический гастрит С

164. Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для метеоризма?

А) живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании, выраженное напряжение мышц брюшной стенки

Б) живот увеличен в размерах, куполообразно вздут, участвует в дыхании, пупок втянут, перкуторно - громкий тимпанит

В) живот увеличен в размерах; в горизонтальном положении - распластан, в вертикальном – выглядит отвисшим, пупок выбухает, на боковых поверхностях живота - расширенная венозная сеть

Г) у истощенного больного в эпигастрии хорошо заметно выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики

Д) при осмотре живота на глаз заметна усиленная бурная перистальтика кишечника, живот вздут

165. Что такое рубеоз лица?

А) устойчивая гиперемия кожи лица Б) цианоз кожи лица

В) бледность кожи лица

166. Из приведенных признаков выберите те, которые наиболее характерны для паренхиматозной желтухи: а) увеличение связанного (прямого) билирубина в крови; б) увеличение несвязанного (непрямого) билирубина в крови; в) билирубин в моче есть; г) билирубин в моче отсутствует; д) уробилин в моче определяется; е) уробилина в моче нет; ж) стеркобилин в кале отсутствует; з) стеркобилин в кале есть:

А) б, г, д, з

Б) а, в, е, ж

В) б, в, д, ж

Г) а, в, д, з

Д) а, б, в, д, з

167. Как изменятся данные аускультации живота при энтерите? А) нормальная перистальтика кишечника

Б) резко усиленная (бурная) перистальтика кишечника

В) ослабление перистальтики кишечника

Г) отсутствие перистальтики кишечника («гробовая тишина»)

Д) сосудистые шумы

168. Для диагностики поражения поджелудочной железы необходимо исследование кала: А) на стеркобилин

Б) скрытую кровь

В) креаторею, стеаторею

Г) билирубин

169. Для цирроза печени с портальной гипертензией не характерно:

А) «пергаментная кожа» Б) гепатоспленомегалия В) наличие головы медузы Г) асцит

Д) дисфагия

170. При каких желтухах одновременно повышается свободный и связанный билирубин в крови? А) надпеченочной

Б) печеночной

В) подпеченочной Г) при всех

171. Каким методом исследования наиболее точно может быть установлен диагноз язвенной болезни

А) расспрос

Б) пальпация живота поверхностная

В) пальпация живота глубокая

- Г) исследование секреторной функции желудка  
Д) фиброгастроуденоскопия
172. У больного возникла угроза печеночной комы. Что следует ограничить в диете? А) жиры  
Б) белки  
В) углеводы Г) жидкость Д) соль
173. О чем свидетельствует при заболеваниях печени зуд кожи? А) наличие дуоденогастрального рефлюкса  
Б) увеличение желчных кислот в крови на фоне выраженного холестаза  
В) нарушение синтетической (белковообразовательной) функции печени  
Г) сердечная недостаточность на фоне выраженной сопутствующей миокардиодистрофии  
Д) снижение дезинтоксикационной функции печени по отношению к продуктам распада белков
174. Из приведенных признаков выберите те, которые наиболее характерны для гемолитической желтухи: а) увеличение связанного (прямого) билирубина в крови; б) увеличение несвязанного (непрямого) билирубина в крови; в) билирубин в моче есть; г) билирубин в моче отсутствует; д) уробилин в моче определяется; е) уробилина в моче нет; ж) стеркобилин в кале отсутствует; з) стеркобилин в кале есть:  
А) б, г, д, з  
Б) а, в, е, ж  
В) б, в, д, ж  
Г) а, в, д, з  
Д) а, б, в, д, з
175. Для каких из перечисленных заболеваний характерен синдром холестаза?  
А) хронический холецистит  
Б) портальный цирроз печени  
В) желчнокаменная болезнь (обтурация общего желчного протока)  
Г) хронический персистирующий гепатит
176. Для подпеченочной желтухи характерны все изменения, кроме:  
А) общий билирубин в крови повышен  
Б) связанный билирубин повышен  
В) билирубин в моче – реакция отрицательная  
Г) уробилин в моче – реакция отрицательная  
Д) стеркобилин в кале – реакция отрицательная
177. Какой метод исследования используется для диагностики нарушений моторной функции кишечника?  
А) рентгенологическое исследование кишечника Б) ректороманоскопия  
В) рентгенография желудка Г) колоноскопия  
Д) холецистография
178. Для больных циррозом печени нехарактерно появление:  
А) «сосудистых звездочек»  
Б) печеночных ладоней  
В) гинекомастии  
Г) выпадение волос подмышками  
Д) лимонно-желтого цвета кожных покровов
179. Появление телеангиэктазий характерно для:  
А) вирусного гепатита  
Б) хронического холецистита В) цирроза печени  
Г) метастатического поражения легких  
Д) желчекаменной болезни
180. Какой эндоскопический метод позволяет осмотреть все отделы толстого кишечника? А) лапороскопия

- Б) эзофагогастродуоденоскопия
- В) ректороманоскопия
- Г) колоноскопия

## **Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов**

### **Компетенция ПК-2**

181. У больного с циррозом печени парацентез при асците должен проводиться:
- А) только по жизненным показаниям при очень большом количестве жидкости
  - Б) во всех случаях обнаружения жидкости в брюшной полости
  - В) во всех случаях асцита без гипопротеинемии
  - Г) во всех случаях асцита без анемии и тромбоцитопении
  - Д) при отсутствии артериальной гипотонии
182. Какой из перечисленных синдромов наиболее рано появляется при билиарном циррозе печени?
- А) диспепсический
  - Б) астенический
  - В) портальная гипертензия
  - Г) холестаза
  - Д) печеночная недостаточность
183. О чем в типичных случаях свидетельствует болезненность в зоне Шоффара?
- А) о поражении тела желудка
  - Б) о поражении пилорической части желудка
  - В) о поражении двенадцатиперстной кишки
  - Г) о поражении двенадцатиперстной кишки и пилорической части желудка
  - Д) о поражении пилорической части желудка и/или головки поджелудочной железы
184. О чем свидетельствует при заболеваниях печени горечь во рту?
- А) наличие дуодено-гастрального рефлюкса
  - Б) увеличение желчных кислот в крови на фоне выраженного холестаза
  - В) нарушение синтетической (белковообразовательной) функции печени
  - Г) сердечная недостаточность на фоне выраженной сопутствующей миокардиодистрофии
  - Д) снижение дезинтоксикационной функции печени по отношению к продуктам распада белков
185. Появления телеангиэктазий характерно для:
- А) вирусного гепатита
  - Б) хронического холецистита
  - В) цирроза печени
  - Г) метастатического поражения легких
  - Д) желчекаменной болезни
186. Как называется болезненное мочеиспускание?
- А) поллакиурия
  - Б) странгурия
  - В) ишурия
  - Г) анурия
  - Д) полиурия
187. О чем свидетельствуют при заболеваниях печени похудание, атрофия мышц?
- А) наличие дуодено-гастрального рефлюкса
  - Б) увеличение желчных кислот в крови на фоне выраженного холестаза
  - В) нарушение синтетической (белковообразовательной) функции печени
  - Г) сердечная недостаточность на фоне выраженной сопутствующей миокардиодистрофии
  - Д) снижение дезинтоксикационной функции печени по отношению к продуктам распада белков
188. Что понимают под термином «гипостенурия»?
- А) понижение минутного диуреза
  - Б) монотонность удельной плотности мочи
  - В) снижение удельной плотности мочи

- Г) повышение удельной плотности мочи  
Д) понижение минутного диуреза при повышенной удельной плотности мочи
189. В диагностике цирроза печени решающим является:  
А) уровень альбуминов Б) уровень билирубина В) тимоловая проба  
Г) уровень трансаминаз  
Д) ни одного из перечисленных
190. Из приведенных признаков выберите те, которые наиболее характерны для синдрома печеночноклеточной недостаточности: а) печеночная энцефалопатия; б) синдром портальной гипертензии; в) паренхиматозная желтуха; г) гепатолиенальный синдром; д) «печеночный» запах изо рта; е) геморрагический синдром; ж) синдром гиперспленизма; з) ахоличный кал:  
А) а, б, в, д, е  
Б) а, в, г, д, ж  
В) а, в, д, е  
Г) а, б, в, д, з  
Д) а, б, в, г, д, ж
191. Укажите этиологический фактор наиболее характерен для гломерулонефрита А) стафилококк  
Б) β-гемолитический стрептококк группы А В) пневмококк
192. При осмотре больного выявлена гиперемия ладоней, языка, «сосудистые звездочки». Заподозрен:  
А) хронический холецистит Б) эхинококк печени  
В) алкогольный гепатоз Г) цирроз печени  
Д) язвенная болезнь желудка
193. Какой из перечисленных показателей не соответствует изменениям пигментного обмена при гемолитической желтухе?  
А) общий билирубин в крови повышен Б) свободный билирубин повышен  
В) билирубин в моче – реакция резко положительная  
Г) уробилин в моче – реакция положительная  
Д) стеркобилиноген в кале – реакция резко положительная
194. Как называется увеличение суточного количества мочи? А) поллакиурия  
Б) странгурия В) ишурия  
Г) анурия Д) полиурия
195. Боли при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки чаще всего локализуются в эпигастральной области  
А) у мечевидного отростка по срединной линии  
Б) слева от срединной линии  
В) справа от срединной линии
196. Что такое гипофизарный нанизм? А) отсутствие в росте, весе, развитии Б) нормальные рост и вес  
В) ускорение роста и развития
197. Как называется учащенное мочеиспускание? А) поллакиурия  
Б) странгурия В) ишурия Г) анурия Д) полиурия
198. При каких желтухах одновременно повышается свободный и связанный билирубин в крови? А) надпеченочной  
Б) печеночной  
В) подпеченочной Г) при всех
199. Самым ценным лабораторным показателем в диагностике обострения хронического панкреатита является:  
А) лейкоцитоз  
Б) уровень аминотрансфераз  
В) уровень амилазы крови и мочи

- Г) уровень щелочной фосфатазы  
Д) гипергликемия
200. Для синдрома «цитоллиза гепатоцитов» характерно: А) положительная сулемовая проба  
Б) повышение активности трансаминаз крови (AST, ALT)  
В) понижение активности трансаминаз крови (AST, ALT)  
Г) снижение альбумино/глобулинового коэффициента  
Д) повышение содержания в крови протромбина
201. Для хронической почечной недостаточности характерно все, кроме: А) запах аммиака изо рта Б) поносов В) кахексии Г) анемии Д) гиперстенурии
202. Низкий цветной показатель наблюдается при: А) острой постгеморрагической анемии  
Б) хронической железодефицитной анемии  
В) В12-дефицитной анемии  
Г) гемолитической анемии  
Д) болезни Вакеза
203. Для заболеваний поджелудочной железы наиболее характерен А) жидкий кал черного цвета  
Б) обесцвеченный кал  
В) «жирный», блестящий, плохо смывающийся кал  
Г) черный оформленный кал
204. Что представляет собой анализ мочи по Нечипоренко? Определение количества лейкоцитов, эритроцитов цилиндров, выделенных с мочой:  
А) за сутки Б) за час  
В) за минуту  
Г) определение количества мочи, выделенное за 1 минуту  
Д) в 1 мл мочи
205. Сканирование почек позволяет определить:  
А) скорость накопления радиоактивного изотопа в почках  
Б) скорость выведения радиоактивного изотопа из почек  
В) размеры, форму и локализацию почек  
Г) размеры, форму и локализацию чашечно-лоханочной системы  
Д) скорость клубочковой фильтрации
206. Положение лежа на животе или в коленно-локтевом положении занимают больные при од- ном из заболеваний:  
А) острый аппендицит  
Б) почечно-каменная болезнь В) рак поджелудочной железы Г) печеночная колика  
Д) язвенная болезнь желудка
207. Какие клинико-лабораторные признаки свидетельствуют о снижении концентрационной функции почек? а) поллакизурия; б) никтурия; в) азотемия; г) изостенурия; д) ишурия; е) ги постенурия; ж) полиурия; з) анурия; и) протеинурия:  
А) б, г, е, ж  
Б) б, г, е, з  
В) б, в, е, з, и  
Г) а, б, е, ж  
Д) б, в, д, з
208. Что является причиной асцита при циррозе печени: А) вторичный гиперальдостеронизм  
Б) гипоальбуминемия и снижение онкотического давления плазмы крови  
В) портальная гипертензия  
Г) все перечисленное  
Д) ничего из перечисленного
209. Для острого гломерулонефрита не характерна: А) олигурия

- Б) протеинурия В) гематурия Г) лейкоцитурия Д) цилиндрурия
210. По наследству передается:  
А) острая постгеморрагическая анемия  
Б) хроническая железодефицитная анемия  
В) гемофилия  
Г) агранулоцитоз  
Д) симптоматический эритроцитоз
211. При циррозе печени не наблюдается:  
А) пальмарная эритема  
Б) телеангиоэктазии на коже  
В) «львиное лицо»  
Г) «пергаментная» кожа  
Д) «голова медузы»
212. Какие признаки характерны для гипертонического варианта хронического нефрита? А) мочевого синдром  
Б) гипертонический синдром  
В) отечный синдром
213. Самым достоверным признаком хронической почечной недостаточности является: А) артериальная гипертензия  
Б) гиперкалиемия  
В) повышение уровня креатинина крови  
Г) олигурия  
Д) анемия
214. Что представляет собой анализ мочи по Каковскому-Аддису? Определение количества лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделенных с мочой:  
А) за час  
Б) в 1 мл мочи  
В) определение количества мочи, выделенной за 1 минуту  
Г) за 1 сутки
215. Симптом «пергаментной кожи» характерен для: А) склеродермии  
Б) миастении В) ревматизма Г) рака желудка Д) цирроза печени
216. Сколько порций мочи собирается при пробе Зимницкого? А) 5  
Б) 8  
В) 10  
Г) 12
217. В патогенезе отеков при нефротическом синдроме играют роль следующие механизмы, кроме:  
А) повышения сосудистой проницаемости  
Б) увеличения секреции альдостерона  
В) повышения артериального давления  
Г) снижение онкотического давления сыворотки крови  
Д) увеличение реабсорбции натрия
218. Для хронического гломерулонефрита характерно все ниже перечисленное кроме: А) отеки лица по утрам  
Б) повышение АД  
В) полиурия  
Г) никтурия  
Д) повышение относительной плотности мочи
219. Что такое гипофизарный нанизм? А) отсутствие в росте, весе, развитии Б) нормальные рост и вес В) ускорение роста и развития
220. Для нефротического синдрома не характерно:  
А) гипостенурия  
Б) зернистые цилиндры  
В) отеки

- Г) гипопроотеинемия  
 Д) гипохолестеринемия
221. Какой симптом наиболее характерен для гломерулонефрита? А) боль в животе  
 Б) отеки  
 В) боль в суставах  
 Г) ознобы  
 Д) запоры
222. Уменьшение тромбоцитов в анализе крови чаще всего наблюдается при: А) остром лейкозе  
 Б) хроническом лимфолейкозе В) хроническом миелолейкозе Г) лимфогранулематозе  
 Д) тромбоцитопенической пурпуре (болезни Верльгофа)
223. Для определения степени тяжести функциональной почечной недостаточности имеют значение все показатели, кроме одного:  
 А) уровень креатинина в крови  
 Б) уровень мочевины в крови  
 В) величина клубочковой фильтрации  
 Г) выраженность отечного синдрома  
 Д) выраженность анемии
224. При железодефицитной анемии показано питание, богатое:  
 А) овощами и фруктами  
 Б) крупяными и мучными изделиями  
 В) печенью животных  
 Г) молоком и его продуктами  
 Д) мясом
225. Какой синдром характеризуется совокупностью следующих признаков: отеки, высокая протеинурия, гипопроотеинемия, диспротеинемия, гиперлипидемия?  
 А) нефротический синдром  
 Б) мочевого  
 В) гипертензивный  
 Г) синдром инфекционных осложнений  
 Д) хроническая почечная недостаточность
226. Кожа слегка желтоватого цвета (восковидная) бывает при:  
 А) В12-дефицитной анемии Б) ювенильном хлорозе  
 В) хроническом лимфолейкозе Г) эритремии  
 Д) хроническом миелолейкозе

Эталонны ответы к тестовым заданиям

|       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 1. Г  | 76. А | 151. Г |
| 2. Б  | 77. Г | 152.Г  |
| 3. Г  | 78. В | 153.Б  |
| 4. В  | 79. В | 154.Д  |
| 5. А  | 80. Г | 155.В  |
| 6. Б  | 81. Г | 156.Б  |
| 7. В  | 82. В | 157.В  |
| 8. Б  | 83. А | 158.Д  |
| 9. Д  | 84. Г | 159.Г  |
| 10. Б | 85. Д | 160.Г  |
| 11. Б | 86. Б | 161.А  |
| 12. Г | 87. В | 162.В  |
| 13. Д | 88. Б | 163.Б  |
| 14. Г | 89. А | 164.А  |

|       |        |       |
|-------|--------|-------|
| 15. А | 90. А  | 165.Д |
| 16. В | 91. А  | 166.Б |
| 17. А | 92. Б  | 167.В |
| 18. Б | 93. Г  | 168.Д |
| 19. Г | 94. Б  | 169.Б |
| 20. В | 95. А  | 170.Д |
| 21. А | 96. Д  | 171.Б |
| 22. Д | 97. Б  | 172.Б |
| 23. В | 98. В  | 173.А |
| 24. Г | 99. Г  | 174.В |
| 25. Г | 100. Г | 175.В |
| 26. В | 101. Г | 176.А |
| 27. Д | 102.А  | 177.Д |
| 28. А | 103.А  | 178.В |
| 29. В | 104.Б  | 179.Г |
| 30. А | 105.Д  | 180.А |
| 31. В | 106.Г  | 181.Г |
| 32. Г | 107.А  | 182.Д |
| 33. В | 108.Г  | 183.А |
| 34. А | 109.В  | 184.В |
| 35. Г | 110.В  | 185.Б |
| 36. В | 111.А  | 186.В |
| 37. Б | 112.В  | 187.В |
| 38. В | 113.В  | 188.Д |
| 39. Д | 114.Г  | 189.В |
| 40. Г | 115.Д  | 190.Б |
| 41. Д | 116.Б  | 191.Г |
| 42. А | 117.В  | 192.В |
| 43. Д | 118.А  | 193.Д |
| 44. Б | 119.Д  | 194.В |
| 45. В | 120.А  | 195.А |
| 46. Б | 121.В  | 196.А |
| 47. Б | 122.Б  | 197.Б |
| 48. А | 123.Б  | 198.В |
| 49. В | 124.В  | 199.Б |
| 50. Б | 125.Г  | 200.Д |
| 51. В | 126.В  | 201.В |
| 52. В | 127.Д  | 202.В |
| 53. А | 128.Г  | 203.Д |
| 54. А | 129.Б  | 204.В |
| 55. Д | 130.Б  | 205.В |
| 56. А | 131.Г  | 206.А |
| 57. А | 132.Д  | 207.Г |
| 58. А | 133.А  | 208.Г |
| 59. Д | 134.В  | 209.В |
| 60. Б | 135.Г  | 210.В |
| 61. А | 136.Д  | 211.Б |
| 62. Г | 137.В  | 212.В |
| 63. В | 138.В  | 213.Г |
| 64. А | 139.А  | 214.Д |
| 65. Б | 140.Д  | 215.Б |
| 66. А | 141.А  | 216.В |
| 67. Г | 142.Д  | 217.Д |
| 68. В | 143.Б  | 218.А |

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 69. Г | 144.Б | 219.Д |
| 70. Б | 145.В | 220.Б |
| 71. Б | 146.Д | 221.Д |
| 72. А | 147.Д | 222.Г |
| 73. Б | 148.В | 223.Д |
| 74. Г | 149.Г | 224.А |
| 75. Б | 150.Б | 225.А |
|       |       | 226.В |

### 3.2. Критерии и шкалы оценивания.

#### Текущий контроль по дисциплине

Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с локальным актом университета (положением), регламентирующим проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся и организации учебного процесса с применением балльно-рейтинговой системы оценки качества обучения.

#### Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи:

5 *«отлично»* – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

4 *«хорошо»* – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

3 *«удовлетворительно»* – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

2 *«неудовлетворительно»* – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала.

Оценивание практико-ориентированных заданий (мануальные навыки):

#### Критерии оценки выполнения мануальных навыков:

5 *«отлично»* – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 *«хорошо»* – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями; все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя;

3 *«удовлетворительно»* – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

**На промежуточной аттестации** (в зависимости от формы итогового контроля) обучающийся оценивается:

**Зачет.**

На промежуточной аттестации обучающийся оценивается: на зачете – зачтено; не зачтено.

Результат обучения по дисциплине считается достигнутым при получении обучающимся оценки «зачтено», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» по каждому из контрольных мероприятий, относящихся к данному результату обучения.

**Критерии оценки образовательных результатов обучающихся на зачете по дисциплине**

| Качество освоения ОПОП - рейтинговые баллы | Оценка зачета (нормативная) в 5-балльной шкале | Уровень достижений компетенций | Критерии оценки образовательных результатов  |
|--|--|--------------------------------|--|
| 90-100                                     | Зачтено  | Высокий (продвинутый)          | <p><b>ЗАЧТЕНО</b> заслуживает обучающийся, обладающий всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 90-100.</p> <p>При этом, на занятиях, обучающийся исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал учебно-программный материал, умел тесно увязывать теорию с практикой, свободно справлялся с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, предусмотренные программой. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, правильно обосновывал принятое решение, демонстрировал высокий уровень усвоения основной литературы и хорошо знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «отлично» выставляют обучающемуся, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значение для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p> |

|       |         |                           |   |
|-------|---------|---------------------------|---|
| 66-89 | Зачтено | Хороший (базовый)         | <p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обладающий осознанное (твердое) знание учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 66-89.</p> <p>На занятиях обучающийся грамотно и по существу излагал учебно-программный материал, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения, уверенно демонстрировал хороший уровень усвоения основной литературы и достаточное знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «хорошо» выставляют обучающемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>   |
| 50-65 | Зачтено | Достаточный (минимальный) | <p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обладающий минимальные (достаточные) знания учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 50-65.</p> <p>На занятиях обучающийся демонстрирует знания только основного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной работы, слабое усвоение деталей, допускает неточности, в том числе в формулировках, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий и работ, знакомый с основной литературой, слабо (недостаточно) знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой.</p> <p>Как правило, оценку «удовлетворительно» выставляют обучающемуся, допускавшему погрешности в ответах на занятиях и при выполнении заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p> |

|          |            |                                   |  |
|----------|------------|-----------------------------------|--|
| Менее 50 | Не зачтено | Недостаточный (ниже минимального) | НЕ ЗАЧТЕНО выставляется обучающемуся, который не знает большей части учебно-программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и самостоятельной работе.<br>Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся продемонстрировавшего отсутствие целостного представления по дисциплине, предмете, его взаимосвязях и иных компонентов.<br>При этом, обучающийся не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.<br>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на недостаточном уровне или не сформированы.<br>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле). |
|----------|------------|-----------------------------------|--|

При оценивании результатов обучения по дисциплине посредством тестирования в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

Промежуточная аттестация может при необходимости, проводится в форме компьютерного тестирования. Обучающемуся отводится для подготовки ответа на один вопрос открытого и закрытого типа не менее 5 минут.

Итоговая оценка выставляется с использованием следующей шкалы.

| Оценка      | Правильно решенные тестовые задания (%) |
|-------------|---|
| «зачтено»   | 60-100                                  |
| «незачтено» | 0-59                                    |

### Экзамен.

Задание состоит из 2 теоретических вопросов.

Время на подготовку: 60 минут.

Оценка *«отлично»* выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал рекомендуемой литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических заданий.

Оценка *«хорошо»* выставляется обучающемуся, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответах на вопросы, правильно применяет теоретические положения при решении практических заданий, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка *«удовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий.

Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответах на вопросы, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задания.