

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра внутренних болезней №1

УТВЕРЖДЕНО

Протоколом заседания
Центрального координационного
учебно -методического совета
«14» марта 2023 Пр. № 4

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

к рабочей программе учебной дисциплины «Врачебные манипуляции
в ревматологии» основной профессиональной образовательной
программы высшего образования - программы ординатуры по
специальности 31.08.46 Ревматология,
утвержденной 13.04.2023 г.

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от «10» апреля 2023 г., протокол № 9

Заведующий кафедрой

Д.м.н.



Тотров И.Н.

г. Владикавказ 2023 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Паспорт оценочных средств
4. Комплект оценочных средств:
 - вопросы к зачету;
 - ситуационные задачи.

Паспорт оценочных материалов по дисциплине

«Врачебные манипуляции в ревматологии»

№ п/п	Наименование контролируемого раздела(темы) специальности/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Врачебные манипуляции в ревматологии	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК- 6, ПК-8	Вопросы к зачету, тестовые задания

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ № 1

**ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ВРАЧЕБНЫЕ
МАНИПУЛЯЦИИ В РЕВМАТОЛОГИИ»**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Перечень вопросов к зачету по дисциплине «Врачебные манипуляции в
ревматологии» для ординаторов, обучающихся по специальности 31.08.46
«Ревматология»**

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ №1

1. Методика проведения определения группы крови и резус-фактора, переливания крови, препаратов крови и кровезаменителей, показания, противопоказания.
2. Основы электрокардиографии. Системы ЭКГ-отведений. Методика регистрации и анализа ЭКГ.
3. ЭКГ-признаки при пароксизмальных нарушениях ритма, блокадах ножек пучка Гиса, синоатриальной и АВ-блокадах
4. ЭКГ-признаки крупно- и мелкоочагового инфаркта миокарда
5. ЭКГ-изменения при перегрузке и гипертрофии различных отделов сердца.
6. Методика проведения непрямого массажа сердца
7. Показания и методика электроимпульсной дефибрилляции сердца
8. Изменения общего анализа крови и биохимических показателей при остром инфаркте миокарда (ОИМ)
9. Оценка показателей, циркулирующих аутоантител при ревматических заболеваниях.
10. Оценка показателей липидного обмена и их изменений при ревматических заболеваниях.
11. Изменения данных перкуссии и аускультации сердца при приобретенных пороках сердца
12. Изменения данных перкуссии и аускультации сердца при врожденных пороках сердца
13. Лабораторные критерии активности ревматического процесса.
14. Методика измерения АД и интерпретация полученных показателей.
15. Клинические и лабораторно-инструментальные критерии диагностики системных заболеваний соединительной ткани.
16. Оценка результатов исследования функции внешнего дыхания (ЧДД, ЖЕЛ, максимальной скорости выдоха, ОФВ1, пиковой скорости выдоха на фоне применения бронхолитиков, гормонов).
17. Методика проведения плевральной пункции. Оценка результатов исследования плевральной жидкости.
18. Оценка общего и бактериологического исследования анализа мокроты.
19. Методика и оценка результатов проведения желудочного зондирования.
20. Методика и оценка результатов дуоденального зондирования.
21. Лабораторные критерии механической желтухи.
22. Лабораторные критерии синдрома холестаза.
23. Лабораторные критерии печеночно-клеточной недостаточности.
24. Интерпретация результатов иммунологических исследований:
 - результатов определения титров противострептококковых антител,
 - интерпретация иммунологического анализа крови (ревматоидного фактора, антинуклеарных факторов, антител к ДНК, содержания СРБ, криопреципитинов, комплемента, антикардиолипиновых антител, антител к рибонуклеопротеинам, АЦЦП),

- интерпретация данных вирусологического исследования (вирусы гепатита, ВИЧ, простого герпеса, цитомегаловируса, COVID-19).

25. Оценка коагулограммы
26. Методика и показания к выполнению абдоминального парацентеза
27. Характеристика мочевого синдрома, биохимических показателей состояния функции почек (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, скорость фильтрации и реабсорбции мочи) у больных острым и хроническим диффузным гломерулонефритом.
28. Клинико-лабораторные и инструментальные признаки ХПН. Оценка электролитных и кислотно-основных показателей.
29. Оценка общего анализа мочи, по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга. Диагностическое значение.
30. Составление плана обследования пациента при патологии щитовидной железы.
31. Методика проведения и оценка теста толерантности к глюкозе.
32. Критерии компенсации СД 1 и 2 типов по данным исследования гликозилированного гемоглобина, сахара крови, мочи, уровню бикарбонатов, кетоновых тел.
33. Оценка лейкоцитарной формулы в норме и патологии.
34. Оценка общего анализа крови при остром и хроническом миелолейкозе.
35. Лабораторные критерии прелатентного, латентного и истинного дефицита Fe в организме.
36. Проведение пункции суставов, получение биоптата синови и синовиальной жидкости, интерпретация результатов исследований, показания и противопоказания к проведению.
37. Локальное введение глюкокортикоидов, показания, противопоказания.
38. Проведение пробы Ширмера и теста на паттергию.
39. Определение показаний и проведение пульс-терапии, противопоказания.
40. Определение показаний и противопоказаний, подготовка больного к бронхоскопии, ЭГДС, колоноскопии, цистоскопии.
41. Определение показаний и интерпретация результатов компьютерной рентгеномографии, ядерно-магнитного резонанса.
42. Определение показаний и интерпретация результатов ультразвукового исследования внутренних органов, щитовидной железы, костей, суставов и пр.
43. Оценка рентгенологических снимков кистей у больных ревматоидным артритом.
44. Оценка рентгенологических снимков костей таза у больных коксартрозом и спондилоартритом.
45. Оценка рентгенологических снимков коленных суставов у больных остеоартрозом.
46. Оценка рентгенологических снимков позвоночника у больных остеохондрозом.
47. Купирование болевого синдрома при остром инфаркте миокарда.
48. Купирование болевого синдрома при остром подагрическом артрите.
49. Оказание неотложной помощи при кардиогенном шоке.
50. Оказание неотложной помощи при клинической смерти: асистолии и фибрилляции желудочков.
51. Оказание неотложной помощи при атриовентрикулярной блокаде, синдроме Морганьи-Адамса-Стокса.
52. Оказание неотложной помощи больному с аритмическим коллапсом.
53. Оказание неотложной помощи при пароксизмальной тахикардии.
54. Оказание неотложной помощи при пароксизме мерцательной тахикардии.
55. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе.
56. Оказание неотложной помощи при сердечной астме и отеке легких у больного с

артериальной гипертензией.

57. Оказание неотложной помощи при спонтанном пневмотораксе.
58. Оказание неотложной помощи при аллергических реакциях (отеке Квинке, анафилактическом шоке).
59. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.
60. Оказание неотложной помощи при легочном кровотечении.
61. Оказание неотложной помощи при желудочном кровотечении.
62. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке.
63. Оказание неотложной помощи при диабетической кетоацидотической коме.
64. Оказание неотложной помощи при диабетической лактатцедемической коме.
65. Оказание неотложной помощи при диабетической гиперосмолярной коме.
66. Оказание неотложной помощи при гипогликемической коме.
67. Оказание неотложной помощи при тиреотоксическом кризе.
68. Оказание неотложной помощи при гипотиреоидной коме.
69. Оказание неотложной помощи при аддисоническом кризе.
70. Оказание неотложной помощи при осложнениях острого диффузного гломерулонефрита.
71. Оказание неотложной помощи при уремической коме.
72. Оказание неотложной помощи при печеночной коме.
73. Оказание неотложной помощи при анемической коме.

**Федеральное государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра Внутренних болезней №1

УТВЕРЖДЕНО

**Протоколом заседания Цикловой
учебно-методической комиссии
от «14» марта 2023 г. Пр. № 4**

Эталоны тестовых заданий

по дисциплине «Врачебные манипуляции в ревматологии»

для ординаторов

по специальности 31.08.46 «Ревматология»

**Рассмотрено и одобрено на заседании
кафедры**

от 10 апреля 2023 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой



д.м.н. И.Н. Тотров

г. Владикавказ 2023 год

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	Код формируемых компетенций	стр. с __ по —
1	2	3	4	5
Вид контроля	Промежуточный			
1	Врачебные манипуляции в ревматологии	39	УК-1, ПК-1, ПК- 2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	14-25

Тестовые задания

1. Характерным для бронхиальной астмы является наличие в мокроте?

- А. Диплобацилл Фридлендера.
- Б. Кристаллов Шарко-Лейдена.
- В. Палочек Коха.
- Г. Пневмококков Френкеля.
- Д. Эритроцитов.

2. У мужчины 56 лет наблюдается кашель с выделением значительного количества гнойной мокроты, периодический озноб, одышка. После перенесенной полтора месяца тому назад пневмонии удерживается повышенная температура тела с колебаниями 1-2°C в течение суток. Лицо бледное, цианотичное. Над легкими несколько ослабленное везикулярное дыхание, под правой ключицей амфорическое дыхание, разнокалиберные звучные влажные хрипы. В крови лейкоциты $12,0 \times 10^9/\text{л}$, гемоглобин 90 г/л, эритроциты $3,5 \times 10^{12}/\text{л}$, СОЭ 54 мм/час. При бактериологическом исследовании мокроты выявлен рост золотистого стафилококка. Для подтверждения основного диагноза в первую очередь необходимо провести:

- А. Бактериоскопию мокроты.
- Б. Бронхографию.
- В. Рентгенографию легких.
- Г. Спирографию.
- Д. Электрокардиографию.

3. На экссудативный характер плевральной жидкости указывают:

- А. Положительная проба Ривальта.
- Б. Плотность жидкости 1030.
- В. Лейкоциты 5×10^9 .
- Г. Белок 60 г/л (6%%).
- Д. Отношение: лактатдегидрогеназа (ЛДГ) плевральная жидкость / ЛДГ сыворотка = 0,4.