

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

Кафедра внутренних болезней № 3

УТВЕРЖДЕНО
протоколом заседания
Центрального
координационного
учебно-методического
совета
«22» марта 2022 г. № 4

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по ПРОГРАММЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(ПОМОЩНИК ВРАЧА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО
ОТДЕЛЕНИЯ)»

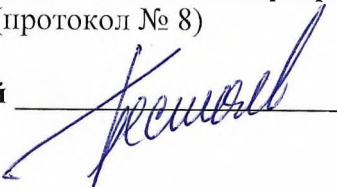
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденной
30.03.2022 г.

для студентов

5 курс

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
От "18" марта 2022 г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой  д.м.н. Бестаев Д.В.

г. Владикавказ 2022 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
 - банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр
 - эталоны тестовых заданий,
 - экзаменационные билеты /билеты к зачету

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

РЕЦЕНЗИЯ

на фонд оценочных средств

по ПРОГРАММЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

(ПОМОЩНИК ВРАЧА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ)»

для студентов

5 курс

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Фонд оценочных средств составлен на кафедре внутренних болезней № 3

На основании программы производственной практики «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПОМОЩНИК ВРАЧА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ)», утвержденная 30.03.2022г. и соответствуют требованиям ФГОС 3+ Лечебное дело

Фонд оценочных средств включает в себя:

- банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр,
- эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
- экзаменационные билеты

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, варианты тестовых заданий, шаблоны ответов. Все задания соответствуют программе производственной практики «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПОМОЩНИК ВРАЧА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ)» и охватывают все её разделы. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям и задачам.

Количество экзаменационных билетов достаточно для проведения экзамена и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в одной академической группе в один день. Экзаменационные билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Экзаменационный билет включает в себя 3 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал учебной дисциплины.

Дополнительно к теоретическим вопросам предлагается банк ситуационных задач (анализы, рецепты, рентгенограммы, электрокардиограммы и т.д./ практических заданий/ деловых игр. Ситуационные задачи (и др.) дают возможность объективно оценить уровень усвоения студентом теоретического материала при текущем, промежуточном, итоговом контроле. Сложность вопросов в экзаменационных билетах распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

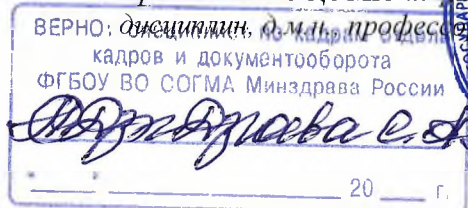
В целом, фонд оценочных средств по программе производственной практики «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПОМОЩНИК ВРАЧА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ)» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися общекультурными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по программе производственной практики «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПОМОЩНИК ВРАЧА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ)» может быть рекомендован к использованию для текущей и промежуточной аттестации на данном факультете у студентов 5 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК медицинских наук

И.И. Тотров



Паспорт фонда оценочных средств по
Программе производственной практики
«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(ПОМОЩНИК ВРАЧА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ)»

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины / модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Текущий/Промежуточный		
1.	структура амбулаторно-поликлинической помощи населению РФ, оформление медицинской документации	ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-11 ПК-16 ПК-18	тестовый контроль, банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр, билеты к экзамену
2.	Лечебная работа (диагностика, лечение и реабилитация заболеваний внутренних органов в амбулаторной практике)	ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-11 ПК-16 ПК-18	тестовый контроль, банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр, билеты к экзамену
3.	Профилактическая работа в поликлинике (участие в диспансерных, периодических осмотрах, санпросветработа)	ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-11 ПК-16 ПК-18	тестовый контроль, банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр, билеты к экзамену
4.	Экспертиза временной нетрудоспособности в поликлинике	ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-11 ПК-16 ПК-18	тестовый контроль, банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр, билеты к экзамену
5.	Неотложная помощь в	ОПК-4	тестовый

	поликлинике	ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-7 ПК-9 ПК-11 ПК-16 ПК-18	контроль, банк ситуационных задач/практически х заданий/деловых игр, билеты к экзамену
--	-------------	--	---

*Наименование контролируемого раздела (темы) или тем (разделов) дисциплины/модуля берется из рабочей программы.

Вопросы к промежуточной аттестации

1. Структура амбулаторно-поликлинической помощи населению РФ
2. Перечень поликлинической документации, заполняемой участковым врачом-терапевтом при выявлении заболеваний
3. Виды временной нетрудоспособности
4. Общие правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности. Порядок выдачи листка нетрудоспособности иногородним.
5. Порядок выдачи больничного листа по уходу за больным членом семьи (взрослым, ребенком)
6. Порядок выдачи больничного листа при заболеваниях
7. Порядок выдачи больничного листа по беременности и родам
8. Порядок выдачи больничного листа при протезировании и карантине
9. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации
10. Правила оформления медицинской документации при бытовой травме
11. Предельно допустимые сроки временной нетрудоспособности у длительно болеющих
12. Задачи и функции врачебных комиссий (ВК)
13. Задачи и функции бюро медико-социальной экспертизы (бюро МСЭ)
14. Понятие длительной или постоянной утраты трудоспособности
15. Инструкция по определению группы инвалидности
16. Цели и задачи диспансеризации
17. Принципы реабилитации больных терапевтического профиля в амбулаторных условиях
18. Виды реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях
19. Основными критериями эффективности диспансеризации взрослого населения
20. Группы состояния здоровья (по итогам проведения диспансеризации)
21. . Второй этап проведения диспансеризации
22. Первый этап диспансеризации (скрининг)
23. Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения
24. Основными задачами врача-терапевта при проведении диспансеризации. Перечень документов, заполняемых врачом при проведении диспансеризации.
25. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных с ОРЗ и гриппом. Показания к госпитализации
26. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных бронхиальной астмой. Показания к госпитализации
27. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных острым бронхитом.
28. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных хроническим обструктивным бронхитом . Показания к госпитализации
29. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных внебольничной пневмонией. Показания к госпитализации
30. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных гипертонической болезнью. Показания к госпитализации

31. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных ишемической болезнью сердца – стенокардией напряжения . Показания к госпитализации.
32. Диагностика, догоспитальная помощь и реабилитация в амбулаторно-поликлинических условиях больных инфарктом миокарда . Показания к госпитализации.
33. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных недостаточностью кровообращения. Показания к госпитализации
34. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных перикардитами. Показания к госпитализации.
35. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных миокардитами. Показания к госпитализации
36. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных гастроэзофагальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ)
37. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных хроническим гастритом.
38. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки.
39. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных хроническими панкреатитами. Показания к госпитализации.
40. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных некалькулезными холециститами. Показания к госпитализации
41. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных дискинезией желчного пузыря.
42. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных хроническим гломерулонефритом
43. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных хроническим пиелонефритом
44. Диагностика и лечение инфекции мочевыводящих путей в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации.
45. Диагностика и лечение ХПН в амбулаторных условиях. Показания к гемодиализу.
46. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных железодефицитной анемией
47. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных В12- и фолиево-дефицитной анемией
48. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных ревматоидным артритом
49. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных Остеоартритом.
50. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных Подагрой
51. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных с СКВ.
52. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных с ССД

53. Диагностика и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях больных с серонегативными спондилоартритами (реактивные артриты, анкилозирующий спондилоартрит)
54. Догоспитальная врачебная помощь при приступе стенокардии
55. Догоспитальная врачебная помощь при остром коронарном синдроме
56. Догоспитальная врачебная помощь при гипертоническом кризе
57. Догоспитальная помощь при нарушениях ритма (пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия)
58. Догоспитальная врачебная тактика при отеке легких
59. Догоспитальная врачебная тактика при приступе БА
60. Догоспитальная врачебная тактика при анафилактическом шоке
61. Догоспитальная врачебная тактика при обмороке, коллапсе

№ЛД-16

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение

высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Внутренних болезней № 3

Эталоны тестовых заданий

по дисциплине Практика по получению первичных профессиональных умений и
опыта профессиональной деятельности, в том числе научно-исследовательская
работа (помощник врача амбулаторно-поликлинического
учреждения)

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденной
30.03.2022 г.

для студентов 5 курс

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

г. Владикавказ 2022 год

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

Кафедра Внутренних болезней № 3 _____

Факультет Лечебный _____ Курс 5 _____

Дисциплина Практика по получению первичных профессиональных умений
и опыта профессиональной деятельности, в том числе научно-исследовательская
работа (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

Ситуационная задача № 1

Больная Г. 29 лет, швея, жалуется на головные боли, сердцебиения, усиливающиеся к вечеру, раздражительность, периодически - головокружение, потливость. Объективно: Общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, руки и стопы с цианотичным оттенком, влажные. Эмоционально лабильна. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 16 в 1 мин. Сердце - границы относительной сердечной тупости в пределах нормы, тоны сердца достаточной звучности, ритм правильный, тахикардия. Пульс 118 в 1 мин, АД 140/90 мм рт ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Дополнительные исследования: общий анализ крови, мочи в пределах нормы. На ЭКГ: электрическая ось не отклонена, синусовая аритмия, ЧСС 86 в 1 мин. Рентгеноскопия органов грудной клетки в норме. Консультация окулиста - глазное дно в пределах нормы, консультация невропатолога - органической патологии не выявлено.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите ВТО
3. Составьте план лечения больной

Зав. кафедрой, д.м.н.



Бестаев Д.В.

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

Кафедра Внутренних болезней № 3 _____

Факультет Лечебный _____ Курс 5 _____

Дисциплина Практика по получению первичных профессиональных умений

и опыта профессиональной деятельности, в том числе научно-исследовательская работа (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

Ситуационная задача № 2

Больной Т., 65 лет, предъявляет жалобы на боли, перебои в области сердца, чувство стеснения за грудиной, одышку при ходьбе на 250 - 300 м, тяжесть в правом подреберье, слабость. Объективно: Общее состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, нижние конечности пастозны. В легких на фоне везикулярного дыхания в нижних отделах выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД 20 в 1 мин. Сердце: границы относительной сердечной тупости расширены влево (на 3,5 см кнаружи от левой срединноключичной линии). Аускультативно: тоны приглушены, аритмичны, систолический шум на верхушке, тахикардия, пульс 102 в 1 мин., АД 140/95 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации болезненный в правом подреберье, печени выступает изпод рая реберной дуги на 3 см, край закруглен. Дополнительные исследования: Холестерин крови 7 ммоль/л, бета-липопротеиды 6 г/л, сахар крови 5,4 ммоль/л. На ЭКГ: гипертрофия левого желудочка, полигонная экстрасистолия, нарушение кровоснабжения миокарда в области перегородки и верхушки.

1. Сформулируйте диагноз
2. Какова причина возникновения систолического шума
3. Составьте план лечения
4. Составьте план диспансеризации

Зав. кафедрой, д.м.н.



Бестаев Д.В.

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

Кафедра Внутренних болезней № 3 _____

Факультет Лечебный _____ **Курс** 5

Дисциплина Практика по получению первичных профессиональных умений
и опыта профессиональной деятельности, в том числе научно-исследовательская
работа (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

Практическое задание/Деловая игра № 1_

Иванов А.А., 50 лет, Диагноз : Хронический обструктивный бронхит в ст. обострения
Оформите больничный лист на 18 дней

Зав. кафедрой, д.м.н.



Бестаев Д.В.

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

Кафедра Внутренних болезней № 3 _____

Факультет Лечебный _____ Курс 5

Дисциплина Практика по получению первичных профессиональных умений
и опыта профессиональной деятельности, в том числе научно-исследовательская
работа (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

Практическое задание/Деловая игра № 2_

Оформите больничный лист на 10 дней:

Больная Асанова Е.П., 45 лет, диагноз: Гипертоническая болезнь 2 ст.
Гипертонический криз 1 порядка.

Зав. кафедрой, д.м.н.



Бестаев Д.В.

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

Кафедра Внутренних болезней № 3 _____

Факультет Лечебный _____

Курс 5

Дисциплина Практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности, в том числе научно-исследовательская работа (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

Практическое задание/Деловая игра № 3

Больная, страдающая бронхиальной астмой и гипертонической болезнью, жалуется на появление сухого кашля. Она принимает беклометазон, капотен ежедневно и сальбутамол при затрудненном дыхании 2-3 раза в неделю.

1. укажите наиболее вероятную причину сухого кашля
2. укажите степень тяжести БА

Зав. кафедрой, д.м.н.



Бестаев Д.В.

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

Кафедра Внутренних болезней № 3 _____

Факультет Лечебный _____

Курс 5

Дисциплина Практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности, в том числе научно-исследовательская работа (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

Практическое задание/Деловая игра № 4

Больной имеет больничный лист по ОРВИ с 18.03 по 22.03. На прием пришел 26.03 с объективными симптомами очаговой пневмонии. Как следует оформить больничный лист? Назначьте лечение

Зав. кафедрой, д.м.н.



Бестаев Д.В.

1. В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ВХОДИТ
 - а) оказание медицинской помощи
 - б) направление на санаторно-курортное лечение
 - в) определение группы инвалидности
 - г) выдача листка нетрудоспособности

2. НОРМАТИВНОЕ КОЛИЧЕСТВО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ

- а) 1000 человек
- б) 1700 человек
- в) 2500 человек
- г) 5000 человек

3. СИМПТОМЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

- а) Высокое АД (более 220/130 мм.рт. ст.)
- б) Тяжёлое поражение глазного дна
- в) Нарушение функции почек
- г) Гипертоническая энцефалопатия
- д) Все перечисленное

4. МИТРАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- а) Ревматизма
- б) Инфекционного миокардита
- в) Бактериального миокардита
- г) Системной красной волчанки
- д) Атеросклероза

5. ИСХОДЫ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ

- а) Клиническое выздоровление
- б) Развитие инфаркта миокарда
- в) Переход в стабильную форму
- г) Внезапная смерть
- д) Всё перечисленное

6. Какие признаки характерны для кардиогенного шока?

- 1) артериальная гипотензия;
- 2) пульсовое давление более 30 мм рт. ст.;
- 3) брадикардия;
- 4) олигурия;
- 5) правильно 1 и 4

7. ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА ВАЖНЫМ

ЯВЛЯЕТСЯ

- а) избыточная масса тела
- б) гиперхолестеринемия
- в) психо-эмоциональное напряжение
- г) гиподинамия

8. К базисным средствам у амбулаторных больных при лечении хронической сердечной недостаточности относят все, кроме:

- 1) ингибиторов АПФ;
- 2) диуретиков;
- 3) сердечных гликозидов;
- 4) бета-блокаторов;
- 5) антагонистов кальция.

9. КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА (ВОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КАШЛЯ

- а) Не менее 6 месяцев в году в течение 2-х лет подряд
- б) Более 4-х месяцев в данном году
- в) Не менее 3-х месяцев в году в течение 2-х лет подряд
- г) Не менее 2-х месяцев в году в течение 3-х лет подряд

10. ОБ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В АНАЛИЗЕ МОКРОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

- а) Эозинофилы
- б) Наличие клеток альвеолярного эпителия
- в) Лейкоциты
- г) Бактерии Коха

11. Для бронхиальной астмы характерны:

- 1 ночные приступы удушья с поверхностным частым дыханием, могут сопровождаться пенистой мокротой
- 2 приступы удушья с затрудненным выдохом, после окончания приступа выделяется стекловидная вязкая мокрота
- 3 ослабленное везикулярное дыхание
- 4 внеприступав нижних отделах легких выслушиваются мелкопузырчатые незвучные влажные хрипы

12. ДЛЯ ХОБЛ НЕ ХАРАКТЕРНО

- а) Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком
- б) Инспираторная одышка
- в) Удлиненный выдох
- г) Сухие свистящие хрипы

13. ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ, ЕСЛИ ОНА ДИАГНОСТИРОВАНА

- а) При поступлении в стационар
- б) Через 2-3 дня и более после госпитализации
- в) Через 3-5 дней после выписки из стационара

14. ХАРАКТЕР БОЛЕЙ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- а) Тупая, давящая боль в эпигастрии, усиливающаяся при приеме пищи
- б) Схваткообразные боли в правом подреберье при приеме жирной пищи
- в) Постоянная тупая боль, не связанная с приемом пищи
- г) Боли в эпигастрии натощак и через 2-3 часа после приема пищи
- д) Боли через 30 минут после еды

15. ПРИ ГАСТРИТЕ АНТИТЕЛА ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ

- а) К главным клеткам
- б) К муцинсинтезирующим клеткам
- в) К обкладочным клеткам
- г) К эндокринным клеткам
- д) Ко всем клеткам слизистой оболочки желудка

16. УКАЖИТЕ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ, БЛОКИРУЮЩИЙ

ПРОТОННУЮ

ПОМПУ

- а) Фамотидин
- б) Гастроцепин
- в) Сукральфат
- г) Омепразол
- д) Де-нол

17. К основным методам исследования, позволяющим верифицировать диагноз хронического гастрита, относятся:

- 1) анализ желудочного сока;
- 2) рентгеноскопия;
- 3) гастроскопия;
- 4) морфологическое исследование слизистой оболочки желудка;
- 5) верно 3) и 4).

18. Хронический гастрит необходимо дифференцировать с:

- 1) язвенной болезнью желудка;
- 2) раком желудка;
- 3) хроническим панкреатитом;
- 4) хроническим холециститом;
- 5) со всем перечисленным.

19. С чего можно начать лечение артрита до установления точного диагноза?

- 1) с сульфаниламидов;
- 2) с антибиотиков;
- 3) с нестероидных противовоспалительных препаратов;
- 4) с преднизолона;

20. При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы:

- 1) позвоночника;
- 2) коленные;
- 3) межфаланговые;
- 4) крестцово-подвздошного сочленения;
- 5) челюстно-лицевые.

21. Самым достоверным признаком хронической почечной недостаточности является:

- 1) олигурия;
- 2) протеинурия;
- 3) артериальная гипертензия в сочетании с анемией;
- 4) повышение уровня креатинина в крови;
- 5) гиперлипидемия.

22. В какой срок после перенесенной инфекции развивается острый гломерулонефрит?

- 1) 10-14 дней;
- 2) 3 дня;
- 3) неделя;
- 4) месяц;
- 5) 2 месяца.

23. Самой частой причиной железодефицитной анемии у мужчин является:

- 1) кровопотеря из желудочно-кишечного тракта;
- 2) опухоли предстательной железы;
- 3) алкогольный гепатит;
- 4) гематурическая форма гломерулонефрита.

24. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНЕМии ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА

- а) Гипохромная, микроцитарная
- б) Гиперхромная, макроцитарная
- в) Нормохромная, микроцитарная
- г) Гиперхромная, микроцитарная

25. ПАРЕСТЕЗИИ В СТОПАХ, НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ПОХОДКИ ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМии ОБУСЛОВЛЕНЫ

- а) Гипокалиемией
- б) Фуникулярным миелозом
- в) Энцефалопатией
- г) Остаточными явлениями нарушения мозгового кровообращения
- д) Ангипатией артерий нижних конечностей