

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

Название дисциплины, семестр: *Поликлиническая терапия, 10 семестр 5 курс*

Код, направление подготовки	Лечебное дело, 31.05.01
Направленность (профиль)	Квалификация: Врач
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Внутренних болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ ГРУППЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	а) учет обращаемости б) учет случаев временной нетрудоспособности в) профосмотр г) все перечисленные	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. НА ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИЗЫВНИКУ, НАПРАВЛЕННОМУ МЕДИЦИНСКОЙ КОМИССИЕЙ ВОЕНКОМАТА, ВЫДАЁТСЯ	а) Листок нетрудоспособности, выданный поликлиникой б) Листок нетрудоспособности, выданный стационаром в) Справка ф - 095/у г) Справка произвольной формы, выданная стационаром д) Справка произвольной формы, выданная поликлиникой	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. КРИТЕРИЕМ ВОЗ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КАШЛЯ	а) не менее 6 месяцев в году в течение 2 лет подряд б) более 4 месяцев в данном году в) не менее 3 месяцев в году в течение 2 лет подряд г) не менее 2 месяцев в году в течение 3 лет подряд	низкий	2,0

ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите один правильный ответ 4. К ТРИАДЕ СИМПТОМОВ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА, ОТНОСЯТСЯ	а) выделение мокроты б) кашель в) легочная гипертензия г) боли в грудной клетке д) одышка е) выделение мокроты, кашель, одышка	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите один правильный ответ 5. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ	а) плохое откашливание мокроты б) экспираторный характер одышки в) признаки эмфиземы легких г) двусторонние крепитирующие хрипы д) "поющие" сухие хрипы е) откашливание мокроты, одышка, признаки эмфиземы легких, сухие хрипы	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите правильный ответ 6 ПРИ НАПРАВЛЕНИИ В САНАТОРИЙ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА ВЕСЬ СРОК ЛЕЧЕНИЯ И НА ДНИ ПРОЕЗДА К МЕСТУ ЛЕЧЕНИЯ И ОБРАТНО	а) Лицам, пострадавшим от аварии на Чернобыльской АЭС б) Ликвидаторам последствий аварии на предприятии «Маяк» в) Воинам интернационалистам г) Всем вышеуказанным категориям граждан	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите правильные ответы 7. АТРОВЕНТ ПРИ ХОБЛ НАЗНАЧАЮТ ПО __ИНГАЛЯЦИИ__ РАЗА В ДЕНЬ. 1. 1 2. 2 3. 3 4. 4	А. Правильные ответы 2 и 4 Б. Правильные ответы 3 и 2 В. Правильные ответы 2 и 2 Г. Правильные ответы 1 и 4	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 8. В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЁТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДЯТ	а) Ф. 025/у б) Ф. 030/у в) Ф. 131/у г) Ф. 095/у	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите правильный ответ 9. ПРИ ЛИХОРАДКЕ НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: 1. ТИФОПАРАЗИТОЗНЫЕ; 2. СЫПНОЙ ТИФ, ИЕРСИНИОЗ; 3. МАЛЯРИЮ, ВИЧ; 4. СЕПСИС, ТУБЕРКУЛЕЗ.	1. если правильны ответы 1, 2 и 3; 2. если правильны ответы 1 и 3; 3. если правильны ответы 2 и 4; 4. если правильный ответ 4; 5. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	средний	5,0

ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите правильный ответ 10. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ	а) укорочение перкуторного тона б) жесткое дыхание в) сухие хрипы г) мелкопузырчатые влажные хрипы д) локализованные влажные средне- и крупнопузырчатые хрипы	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 11. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ:	1. сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови 2. легочное кровотечение 3. одышка и потеря массы тела 4. лихорадка 5. кровохарканье	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 12. ВЫЯВЛЕНИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ПРИ ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ, ЛЕЧЕНИЕ КОТОРЫХ ПРОВОДИТСЯ 1. ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ГАСТРИТА 2. БОЛЕЗНИ МЕНЕТРИЕ 3. АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА 4. ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ 5. ГКС 6. ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ 7. ГАСТРОПРОТЕКТОРЫ 8. ЭРАДИКАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ 9. УДХК	А. Правильные ответы 1, 6 и 7 Б. Правильные ответы 2, 7 и 9 В. Правильные ответы 3, 5 и 6 Г. Правильные ответы 4 и 8	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 13. ОСТРЫЕ ЛАРИНГИТЫ В ДИНАМИКЕ УГРОЖАЮТ РАЗВИТИЕМ:	1. стойкой дисфонии; 2. острого стеноза гортани; 3. астматического бронхита; 4. гиперчувствительности гортани.	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 14. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ПОКАЗАНЫ: 1. ДОСТАТОЧНО СБОРА ЖАЛОБ И АНАМНЕЗ 2. УЗИ ОБП;	А. Правильные ответы 1, и 4 Б. Правильные ответы 3, 4 и 5 В. Правильные ответы 2, 4 и 6	средний	5,0

	3. МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА (СОЖ); 4. ВЫЯВЛЕНИЕ НР; 5. ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ (ЭГДС); 6. РН-МЕТРИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО.	Г. Правильные ответы 1, 2 и 4		
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ПАЦИЕНТЫ, СТРАДАЮЩИЕ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ОБЫЧНО ПРЕДЪЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЖАЛОБЫ: 1. ЛИХОРАДКА, БОЛИ В ГРУДИ; 2. КАШЕЛЬ С ЛЕГКО ОТДЕЛЯЮЩЕЙСЯ МОКРОТОЙ, ЧАЩЕ ПО УТРАМ; 3. КРОВОХАРКАНИЕ, ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ; 4. ОДЫШКА; 5. БОЛИ В ГОРЛЕ ПРИ ГЛОТАНИИ; 6. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ.	1. если правильный ответ 1,2 и 3 2. если правильный ответ 1 и 3 3. если правильный ответ 2 и 4 4. если правильный ответ 4 5. если правильный ответ 1,2,3 и 4	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 16. В КАКИХ СЛУЧАЯХ ПРАВОМОЧНО ГОВОРИТЬ О НЕ РАЗРЕШАЮЩЕЙСЯ ПНЕВМОНИИ	1) к концу 4-ой недели от начала заболевания при сохранении интоксикационного синдрома 2) к концу 4-ой недели от начала заболевания без полного рентгенологического разрешения очагово-инфильтративных изменений в легких 3) к концу 2-ой недели от начала заболевания без полного рентгенологического разрешения очагово-инфильтративных изменений в легких 4) к концу 2-ой недели от начала заболевания при сохранении интоксикационного синдрома 5) нет правильного ответа.	высокий	8,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 17. УРОВЕНЬ КАКОГО ФЕРМЕНТА ПОВЫШАЕТСЯ В КРОВИ ПРИ ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ В ПОДЖЕЛУДОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ	1) активность амилазы 2) активность липазы 3) уровень глюкозы 4) активность щелочной фосфатазы 5) ничего из перечисленного	высокий	8,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2	<i>Сделайте заключение</i> 18. У ПАЦИЕНТА 68 ЛЕТ С	1) бронхиальная астма 2) хобл легкой степени	высокий	8,0

2 ПК-7 ПК-11	<p>ЖАЛОБАМИ НА НЕПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ ПО УТРАМ, ОДЫШКУ ПРИ НАГРУЗКЕ, ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, БЫСТРУЮ УТОМЛЯЕМОСТЬ. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ (ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОДИЛЯТОРА) ФЖЕЛ-72%, ОФВ1-35%, ОФВ1/ФЖЕЛ-56%. КАКОЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ</p>	<p>3) хобл тяжелой степени 4) все верно 5) пневмония</p>		
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<p><i>Сделайте заключение</i> 19. ПАЦИЕНТ 42 ЛЕТ, ПРОХОДИТ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ. ЖАЛОБ НЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ. ИЗ АНАМНЕЗА: КАКИЕ-ЛИБО ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У СЕБЯ ОТРИЦАЕТ. РАБОТАЕТ МЕНЕДЖЕРОМ ПО УПРАВЛЕНИЮ ПЕРСОНАЛОМ. РАБОТА СВЯЗАНА С ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМ НАПРЯЖЕНИЕМ. НЕ КУРИТ. СТРЕСС СНИМАЕТ ВЕЧЕРОМ ОБИЛЬНЫМ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ ПРИЕМОМ ПИЩИ ЗА ПРОСМОТРОМ ТЕЛЕВИЗОРА. НЕ ОТРИЦАЕТ РЕГУЛЯРНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ. ОБЪЕКТИВНО: РОСТ 1,76 М, ВЕС 92 КГ, ОТ 106 СМ. КАКИХ-ЛИБО ПРИЗНАКОВ ДРУГОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НЕ ОБНАРУЖЕНО. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ? НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА? КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАЗНАЧИТЬ? 1. ОЖИРЕНИЕ 2. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ 3. ПАГУБНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ 4. НАРУШЕННОЕ ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ 5. РАСЧЕТ ИМТ, БИОИМПЕДАНСОМЕТРИЯ 6. ЛАБОРАТОРНАЯ ОЦЕНКА УГЛЕВОДНОГО И ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПО КРИТЕРИЯМ 7. ТЕСТ RUS-AUDIT</p>	<p>А. Правильные ответы 1, 5 и 9 Б. Правильные ответы 2, 6 и 10 В. Правильные ответы 3, 7 и 11 Г. Правильные ответы 4, 8 и 12</p>	высокий	8,0

	8. КОНСУЛЬТАЦИЯ ПСИХОЛОГА И/ИЛИ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА 9. РАЦИОНАЛЬНАЯ НИЗКОКАЛОРИЙНАЯ ДИЕТОТЕРАПИЯ И НОРМАЛИЗАЦИЯ РЕЖИМА ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ 10. МЕТФОРМИН 11. ОТКАЗ ОТ ПРИЕМА АЛКОГОЛЯ 12. КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ			
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильный ответ</i> 20. У МУЖЧИНЫ 45 ЛЕТ 3 ГОДА НАЗАД ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ 2,0 X 10 <sup>12</sup> /Л; НВ 85 Г/Л; ЦП - 1,27. НАРУШЕНИЕ ВСАСЫВАНИЯ КАКОГО ВИТАМИНА ВЫЗВАЛО ТАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЭРИТРОПОЭЗА	1) С 2) РР 3) А 4) В6 5) В12	высокий	8,0

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине  
11 семестр:

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 1. ОБЗОРНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ 2. ЭКСКРЕТОРНУЮ УРОГРАФИЮ 3. ЦИСТОСКОПИЮ 4. УЗИ	1. верно 1, 2, 3 2. верно 1, 2 3. верно все перечисленные 4. верно 4 все перечисленное неверно	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-	<i>Укажите один правильный ответ</i>	1. диуретики	низкий	2,0

2 ПК-7 ПК-11	2. ПРИЕМ КАКИХ ПРЕПАРАТОВ РЕДКО ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ ЗАПОРА	2.алюминийсодержащие антациды 3. препараты кальция 4. антибактериальные 5. препараты железа		
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3.ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИПОСТЕНУРИИ	1. увеличение частоты мочеиспускания 2. уменьшение количества мочи 3. уменьшение частоты мочеиспускания 4. снижение удельного веса мочи 5. увеличение удельного веса мочи	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. ЗА ДЕНЬ БОЛЬНОЙ П. ВЫДЕЛИЛ 800 МЛ МОЧИ, А НОЧЬЮ 1350. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ДАННОЕ СОСТОЯНИЕ	1. дизурия 2. поллакиурия 3. никтурия 4. полиурия 5. олигурия	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5.КАКОЙ ПРЕПАРАТ НЕ ДОЛЖЕН ПРИМЕНЯТЬСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА?	1) коринфар 2) эналаприл 3) клофелин 4) каптоприл 5) фуросемид	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильный ответ</i> 6 АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПРЕРЫВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ РВОТЕ БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ; 2. ПЕЧЕНОЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ; 3. КОМАТОЗНОЕ СОСТОЯНИЕ; 4. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УМЕНЬШЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА	1. Верны ответы 1, 2, 3. 2. Верны ответы 1, 3. 3. Верны ответы 2, 4. 4. Верен только ответ 4. 5. Верны все ответы.	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильные ответы</i> 7.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ПЕРОРАЛЬНОЙ ЛИТОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЖКБ БУДУТ ВСЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КРОМЕ	1. диареи 2. беременности 3. обострения ЖКБ 4. частые приступы ЖКБ 5. размер камня до 1,5 см	средний	5,0

<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i>  8.ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ</p>	<p>1. коликообразными или схваткообразными болями  2. болью, появляющейся через 1-2 часа после еды, обычно иррадиирующей в правую лопатку, ключицу, нередко – в поясницу и подложечную область  3. сокращением желчного пузыря и ускоренным его опорожнением, выявленными при рентгенологическом исследовании  4. все выше перечисленное верно  5. выраженной слабостью</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Укажите правильный ответ</i>  9. ДЛЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ РЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СПРАВЕДЛИВО ВСЁ, КРОМЕ</p>	<p>1) отмечается преимущественное повышение диастолического компонента АД  2) оптимальным методом диагностики будет ангиография почек  3) отмечается снижение активности ренина плазмы при введении АПФ  4) проба с каптоприлом положительна  5) чаще развивается в пожилом возрасте</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Укажите правильный ответ</i>  10.КАКОВЫ ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ 2 ФК</p>	<p>1) 3-5 дней  2) 5-15 дней  3) 10-15 дней  4) 20 дней  5) 30-60 дней</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i>  11.УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ КОПРОЛОГИЧЕСКОГО</p>	<p>1. темный неоформленный кал со зловонным запахом</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>



	СИНДРОМА ПРИ БРОДИЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ	2. светлый пенистый кал с кислым запахом 3. отсутствие зерен крахмала 4. желтоватый блестящий кал 5. наличие капель нейтрального жира, кристаллов жирных кислот		
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 12. КАКОЙ ИЗ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ В СХЕМЕ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ИБС, СТЕНОКАРДИЕЙ 3 ФК И СН I СТ.	1) ИАПФ 2) аспирин 3) статины 4) В-блокатор 5) сердечные гликозиды	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 13. ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ	1) уменьшение вольтажа всех зубцов 2) подъем сегмента ST менее 1 мм 3) депрессия ST более чем на 2 мм 4) появление отрицательных зубцов T 5) тахикардия	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 14. КАКУЮ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГРУПП ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНОМУ С АГ, У КОТОРОГО СОПУТСТВУЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА	1) ингибиторы АПФ – ренитек, капотен 2) антагонисты кальция – коринфар – ретард, норваск 3) неселективные β – блокаторы – обзидан, анаприлин 4) диуретики – гипотиазид, арифон 5) все группы противопоказаны	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Укажите все правильные ответы 15. КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРЕН ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ	1) загрудинная боль при физической нагрузке 2) нарушение ритма 3) депрессия интервала st, зафиксированная во время приступа болей 4) патологический зубец q 5) подъем ST на высоте боли	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	Выберите правильную комбинацию ответов 16. ДЛЯ КАКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНА СИЛЬНАЯ, СХВАТКООБРАЗНАЯ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ПУПКА И В ЭПИГАСТРИИ,	1. острого аппендицита 2. острого холецистита 3. кишечной непроходимости 4. острого панкреатита 5. верно все	высокий	8,0

	<p>ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИСТУПА ОКОЛО 1-2 МИНУТ, С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ 3-10 МИНУТ, РВОТА, ЗАДЕРЖКА СТУЛА И ГАЗОВ, МЯГКИЙ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТ, ПУСТАЯ АМПУЛА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ РЕКТАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ</p>			
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Выберите правильную комбинацию ответов</i></p> <p>17. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕМОДИАЛИЗА У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ С РАЗВИТИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?</p>	<p>1) скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин, уровень креатинина сыворотки крови &gt;300 мкмоль/л 2) скорость клубочковой фильтрации менее 15 мл/мин, уровень креатинина сыворотки крови &gt;600 мкмоль/л 3) скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин, уровень креатинина сыворотки крови &gt;300 мкмоль/л 4) скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин, уровень креатинина сыворотки крови &gt;600 мкмоль/л 5) нет правильного ответа</p>	<p>высокий</p>	<p>8,0</p>
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Сделайте заключение</i></p> <p>18. КАКОЙ СИМПТОМ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ХПН</p>	<p>1. сухость во рту 2. тошнота, рвота 3. кожный зуд 4. кровохарканье 5. полиурия</p>	<p>высокий</p>	<p>8,0</p>
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Выберите правильную комбинацию ответов</i></p> <p>19. При сочетании АГ и диабетической нефропатии, препарат какой группы должен быть включён в терапию</p>	<p>1) В-блокаторов 2) ИАПФ 3) антагонистов кальция 4) диуретиков 5) необходима комбинация диуретиков и ИАПФ</p>	<p>высокий</p>	<p>8,0</p>

ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильный ответ</i> 20. У 53 – ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ ИЗ РЕСТОРАНА НОЧЬЮ ПОЯВИЛИСЬ РЕЗКИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ЛЕВОЙ СТОПЫ, ТЕМПЕРАТУРА 38,3°С. ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЕНА ПРИПУХЛОСТЬ I ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО СУСТАВА, ЯРКАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ ВОКРУГ НЕГО. ПРИКОСНОВЕНИЕ К ПАЛЬЦУ ВЫЗЫВАЕТ РЕЗКОЕ УСИЛЕНИЕ БОЛИ. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?	1) ревматоидный артрит 2) реактивный артрит 3) подагрический артрит 4) ревматоидный артрит 5) нет правильного ответа	высокий	8,0
---------------------------------	--	--	---------	-----

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине  
12 семестр:

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ ВЫЗВАН К ПОДРОСТКУ 15 ЛЕТ В СВЯЗИ С ВНЕЗАПНОЙ ОБИЛЬНОЙ РВОТОЙ, БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ. НЕДЕЛЮ НАЗАД ОН ЗАБОЛЕЛ АНГИНОЙ. ПО НАСТОЯНИЮ БАБУШКИ ПРИНИМАЛ АСПИРИН В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ДНЕЙ. НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ НАЗАД ВЫПИЛ 2 ЧАШКИ КРЕПКОГО КОФЕ И ПОЧУВСТВОВАЛ ОБЩУЮ СЛАБОСТЬ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, «МЕЛЬКАНИЕ МУШЕК». НАКАНУНЕ ЕЛ СТУДЕНЬ, ЖАРЕНУЮ КУРИЦУ, ШОКОЛАДНЫЙ ТОРТ, АПЕЛЬСИНЫ, АНАНАС, ПИЛ ЧАЙ, ПЕПСИ-КОЛУ. РВОТНЫЕ МАССЫ НАПОМИНАЮТ КОФЕЙНУЮ ГУЩУ, СОДЕРЖАТ КОМКИ СЪЕДЕННОЙ	а) пищевая токсикоинфекция б) острый панкреатит в) синдром Мэллори—Вейсса г) аллергический энтероколит д) эрозивный гастрит	низкий	2,0

	<p>НАКАНУНЕ ПИЩИ. ПАЦИЕНТ БЛЕДЕН, ЧСС 100 В 1 МИН, СЛАБОГО НАПОЛНЕНИЯ, АД 100/ 50 ММ РТ. СТ. ЖИВОТ МЯГКИЙ, ПРИ ПАЛЬПАЦИИ БОЛЕЗНЕННЫЙ В ЭПИГАСТРИИ. В ПОСЛЕДНИЕ СУТКИ СТУЛА НЕ БЫЛО. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ</p>			
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Укажите один правильный ответ</i>  <b>2.ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ</b></p>	<p>а)назначается всем больным ЯБ  б)назначается лишь в случаях наличия факторов риска  в)профилактическое лечение проводится как сезонное  противорецидивное  г)при проведении профилактических мероприятий используется комплекс препаратов  д)профилактически назначаются лишь блокаторы H2-гистаминрецепторов</p>	<p>низкий</p>	<p>2,0</p>
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Укажите один правильный ответ</i>  <b>3. БОЛЬНОЙ 49 ЛЕТ ПРООПЕРИРОВАН ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ С ПЕРФОРАЦИЕЙ 5 ЛЕТ НАЗАД. ОТМЕЧАЕТ БОЛИ, ПОХОЖИЕ НА ПРЕЖНИЕ, ЯЗВЕННЫЕ, НО ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ СЛЕВА. ОТМЕЧАЕТ РВОТЫ НА ВЫСОТЕ БОЛЕЙ И ПОХУДЕНИЕ. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕ ЭФФЕКТИВНО. В КАЛЕ РЕАКЦИЯ ГРЕГЕРСЕНА (). КАКОЕ ИЗ НИЖЕПРИВЕДЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ ПОДОЗРЕВАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ</b></p>	<p>а) синдром гипогликемии  б) агастральная астения  в) синдром приводящей петли  г) пептическая язва анастомоза  д) демпинг-синдром</p>	<p>низкий</p>	<p>2,0</p>

<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Укажите один правильный ответ</i>  4. У БОЛЬНОГО 52 ЛЕТ В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ НА ФОНЕ ЖАЛОБ АСТЕНИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА ПЕРИОДИЧЕСКИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ЧУВСТВО ТЯЖЕСТИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ, ТОШНОТА, НЕБОЛЬШАЯ ЖЕЛТУХА. В ЭТО ВРЕМЯ НАРУШАЮТСЯ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ: АЛТ, БИЛИРУБИН, СУЛЕМОВАЯ ПРОБА, ТИМОЛОВАЯ ПРОБА, БЕЛКОВЫЕ ФРАКЦИИ. РЕЦИДИВЫ СВЯЗАНЫ С ИНФЕКЦИЯМИ. РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СОХРАНЯЕТСЯ. КАКОМУ ИЗ НИЖЕПРИВЕДЕННЫХ ДИАГНОЗОВ СООТВЕТСТВУЮТ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ</p>	<p>а) портальный цирроз печени  б) хронический персистирующий гепатит  в) билиарный цирроз печени  г) хронический активный гепатит  д) псевдоцирроз печени</p>	<p>низкий</p>	<p>2,0</p>
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11</p>	<p><i>Укажите один правильный ответ</i>  5. У 75-ЛЕТНЕГО МУЖЧИНЫ ВОЗНИКАЕТ ВЫРАЖЕННАЯ БОЛЬ В МЕЗОГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ В СОЧЕТАНИИ С РВОТОЙ И ВЗДУТИЕМ ЖИВОТА ПРИМЕРНО ЧЕРЕЗ 30 МИНУТ ПОСЛЕ ЕДЫ. ЗА ПОСЛЕДНИЕ НЕСКОЛЬКО МЕСЯЦЕВ ОН ПОХУДЕЛ НА 6 КГ, ТАК КАК ОГРАНИЧИВАЛ ПРИЕМ ПИЩИ, БОЯСЬ, ЧТО ОНА БУДЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ. ВО ВРЕМЯ БЕССИМПТОМНОГО ПЕРИОДА ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖИВОТА БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ. НАД ПРАВОЙ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЕЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ШУМ, ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СНИЖЕНА НА ОБЕИХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ. АНАЛИЗ СТУЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ. ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ, ИРРИГОСКОПИЯ И КОЛОНОСКОПИЯ НЕ ВЫЯВИЛИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ. ДАННОЕ СОСТОЯНИЕ СКОРЕЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕНО</p>	<p>а) психогенными факторами  б) новообразованием  в) воспалением  г) ишемией  д) преходящей обструкцией</p>	<p>низкий</p>	<p>2,0</p>
<p>ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-</p>	<p><i>Укажите правильный ответ</i>  6 АБСОЛЮТНЫМ</p>	<p>1. Верны ответы 1, 2,</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>

2 ПК-7 ПК-11	ПОКАЗАНИЕМ К ПРЕРЫВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ РВОТЕ БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ; 2. ПЕЧЕНОЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ; 3. КОМАТОЗНОЕ СОСТОЯНИЕ; 4. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УМЕНЬШЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА	3. 2. Верны ответы 1, 3. 3. Верны ответы 2, 4. 4. Верен только ответ 4. 5. Верны все ответы.		
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильные ответы</i> 7.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ПЕРОРАЛЬНОЙ ЛИТОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЖКБ БУДУТ ВСЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КРОМЕ	1. диареи 2. беременности 3. обострения ЖКБ 4. частые приступы ЖКБ 5. размер камня до 1,5 см	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8.ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ	1. коликообразными или схваткообразными болями 2. болью, появляющейся через 1-2 часа после еды, обычно иррадиирующей в правую лопатку, ключицу, нередко – в поясницу и подложечную область 3. сокращением желчного пузыря и ускоренным его опорожнением, выявленными при рентгенологическом исследовании 4.все выше перечисленное верно 5. выраженной слабостью	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильный ответ</i> 9. ДЛЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ РЕНАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СПРАВЕДЛИВО ВСЁ, КРОМЕ	1) отмечается преимущественное повышение диастолического компонента АД 2) оптимальным методом диагностики	средний	5,0

		будет ангиография почек 3) отмечается снижение активности ренина плазмы при введении АПФ 4) проба с каптоприлом положительна 5) чаще развивается в пожилом возрасте		
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильный ответ</i> 10. КАКОВЫ ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ 2 ФК	1) 3-5 дней 2) 5-15 дней 3) 10-15 дней 4) 20 дней 5) 30-60 дней	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильный ответ</i> 11. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ	а) укорочение перкуторного тона б) жесткое дыхание в) сухие хрипы г) мелкопузырчатые влажные хрипы д) локализованные влажные средне- и крупнопузырчатые хрипы	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ:	1. сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови 2. легочное кровотечение 3. одышка и потеря массы тела 4. лихорадка 5. кровохарканье	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ВЫЯВЛЕНИЕ ЭРОЗИЙ В ЦЕНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ПРИ ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОТОРЫХ ПРОВОДИТСЯ 1. ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ГАСТРИТА 2. БОЛЕЗНИ МЕНЕТРИЕ 3. АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА 4. ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ 5. ГКС 6. ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ 7. ГАСТРОПРОТЕКТОРЫ	А. Правильные ответы 1, 6 и 7 Б. Правильные ответы 2, 7 и 9 В. Правильные ответы 3, 5 и 6 Г. Правильные ответы 4 и 8	средний	5,0

	8. ЭРАДИКАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ 9. УДХК			
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. ОСТРЫЕ ЛАРИНГИТЫ В ДИНАМИКЕ УГРОЖАЮТ РАЗВИТИЕМ:	1. стойкой дисфонии; 2. острого стеноза гортани; 3. астматического бронхита; 4. гиперчувствительности гортани.	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ПОКАЗАНЫ: 1. ДОСТАТОЧНО СБОРА ЖАЛОБ И АНАМНЕЗ 2. УЗИ ОБП; 3. МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА (СОЖ); 4. ВЫЯВЛЕНИЕ НР; 5. ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ (ЭГДС); 6. РН-МЕТРИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО.	А. Правильные ответы 1, и 4 Б. Правильные ответы 3, 4 и 5 В. Правильные ответы 2, 4 и 6 Г. Правильные ответы 1, 2 и 4	средний	5,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ПАЦИЕНТЫ, СТРАДАЮЩИЕ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ОБЫЧНО ПРЕДЪЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЖАЛОБЫ: 1. ЛИХОРАДКА, БОЛИ В ГРУДИ; 2. КАШЕЛЬ С ЛЕГКО ОТДЕЛЯЮЩЕЙСЯ МОКРОТОЙ, ЧАЩЕ ПО УТРАМ; 3. КРОВОХАРКАНЬЕ, ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ; 4. ОДЫШКА; 5. БОЛИ В ГОРЛЕ ПРИ ГЛОТАНИИ; 6. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ.	1. если правильный ответ 1,2 и 3 2. если правильный ответ 1 и 3 3. если правильный ответ 2 и 4 4. если правильный ответ 4 5. если правильный ответ 1,2,3 и 4	высокий	8,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 16. В КАКИХ СЛУЧАЯХ ПРАВОМОЧНО ГОВОРИТЬ О НЕ РАЗРЕШАЮЩЕЙСЯ ПНЕВМОНИИ	1) к концу 4-ой недели от начала заболевания при сохранении интоксикационного синдрома 2) к концу 4-ой недели от начала заболевания без полного рентгенологического разрешения очагово-инфильтративных изменений в легких 3) к концу 2-ой недели от начала заболевания без полного рентгенологического разрешения очагово-	высокий	8,0



		инфильтративных изменений в легких 4) к концу 2-ой недели от начала заболевания при сохранении интоксикационного синдрома 5) нет правильного ответа.		
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Сделайте заключение</i> 18. КАКОЙ СИМПТОМ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ХПН	1. сухость во рту 2. тошнота, рвота 3. кожный зуд 4. кровохарканье 5. полиурия	высокий	8,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 19.ПРИ СОЧЕТАНИИ АГ И ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ, ПРЕПАРАТ КАКОЙ ГРУППЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВКЛЮЧЁН В ТЕРАПИЮ	1) В-блокаторов 2) ИАПФ 3) антагонистов кальция 4) диуретиков 5)необходима комбинация диуретиков и ИАПФ	высокий	8,0
ОК-1 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-7 ПК-11	<i>Укажите правильный ответ</i> 20. У 53 – ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ ИЗ РЕСТОРАНА НОЧЬЮ ПОЯВИЛИСЬ РЕЗКИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ЛЕВОЙ СТОПЫ, ТЕМПЕРАТУРА 38,3°С. ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЕНА ПРИПУХЛОСТЬ I ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО СУСТАВА, ЯРКАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ ВОКРУГ НЕГО. ПРИКОСНОВЕНИЕ К ПАЛЬЦУ ВЫЗЫВАЕТ РЕЗКОЕ УСИЛЕНИЕ БОЛИ. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?	1) ревматоидный артрит 2) реактивный артрит 3) подагрический артрит 4) ревматоидный артрит 5) нет правильного ответа	высокий	8,0