

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ, УРОЛОГИЯ, 7-8 СЕМЕСТРЫ

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	хирургических болезней
Выпускающая кафедра	внутренних болезней

7 СЕМЕСТР

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК-8 ПК-10	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ОПТИМАЛЬНАЯ ГЕРНИОПЛАСТИКА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ	А. по Бассини Б. по Руджи В. по Лихтенштейну Г. по Жирару	низкий	2,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПУПОЧНОГО КОЛЬЦА ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ	А. симптом Думбадзе Б. симптом Крымова В. симптом Ровзинга	низкий	2,0
ПК-8 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ – ЭТО ПОКАЗАНИЕ К	А. консервативному лечению Б. экстренной операции В. отсроченной операции Г. плановой операции Д. проведению сердечно-легочной реанимации	низкий	2,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА «ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ» НЕОБХОДИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А. ФГДС Б. рентгеноскопия желудка В. бронхоскопия Г. КТ органов брюшной полости без контрастирования Д. биохимический анализ крови	низкий	2,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i>	А. мегалобластная Б. апластическая	низкий	2,0

	5. ДИАГНОЗ АНЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ФОРМУЛИРУЕТСЯ, КАК	В. острая постгеморрагическая Г. хроническая постгеморрагическая Д. острая гемолитическая		
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. ДЛЯ ПЕРФОРАЦИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНО	а) кинжальные боли б) язвенный анамнез в) диаррея г) дизурия д) наличие пневмоперитонеума на обзорной рентгенограмме брюшной полости. А) а, б, д В) б, в, г В) в, г, д Г) а, в, г Д) а, б, в	средний	5,0
ОПК-8 ПК-8 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. В КАЧЕСТВЕ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАЗНАЧАЮТСЯ	А. цефалоспорины 2-3 поколения+метронидазол Б. аминогликозиды С. фторхинолоны Д. защищенные аминопенициллины	средний	5,0
ПК-8 ПК-10	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. МЕТОДЫ НЕНАТЯЖНОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ ПРИ ГРЫЖЕСЕЧЕНИИ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ	А. Бассини Б. Лихтенштейна В. ТАРР Г. еТЕР	средний	5,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 9. У БОЛЬНОГО С МНОГОКРАТНОЙ ИЗНУРЯЮЩЕЙ РВОТОЙ, ГИПОТОНИЕЙ, ОЛИГУРИЕЙ, ТЯНУЩИМИ БОЛЯМИ В МЫШЦАХ И СУДОРОЖНОЙ ГОТОВНОСТЬЮ НА ФОНЕ УСТАНОВЛЕННОГО ДЛИТЕЛЬНОГО ЯЗВЕННОГО АНАМНЕЗА В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ Нв 178 Г/Л, Нт 0,64, СL 89 ММОЛЬ/Л. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?	А. острый аппендицит Б. острый холецистит В. перфорация гастродуоденальной язвы Г. компенсированный пилородуоденальный стеноз Д. декомпенсированный пилородуоденальный стеноз	средний	5,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ОСЛОЖНЕННЫЕ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫЕ ЯЗВЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В	А. кардиальном отделе желудка Б. области большой кривизны желудка В. пилорическом отделе желудка Г. луковице ДПК	средний	5,0

		Д. залуковичных отделах ДПК		
ОПК-9 ПК-8 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ВКЛЮЧАЕТ	А. холод на эпигастрий Б. болюсное в/в введение ингибиторов протонной помпы с переходом на их длительную инфузию В. болюсное в/в введение блокаторов H ₂ -гистаминовых рецепторов Г. введение транексамовой кислоты в/в Д. инфузионную коррекцию гиповолемии	средний	5,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. ПРИЗНАКАМИ НЕЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ КИШЕЧНОЙ ПЕТЛИ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ ЯВЛЯЮТСЯ	А. отсутствие перистальтики Б. кровоизлияния в стенке В. отсутствие пульсации сосудов Г. наличие десерозата Д. черный цвет, пергаментность стенки Е. наличие борозды странгуляции	средний	5,0
ПК-8 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ АППЕНДИЦИТЕ ДОПУСТИМЫМИ ОПЕРАТИВНЫМИ ТЕХНИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ	А. лапароскопическая аппендэктомия Б. аппендэктомия из минидоступа В. открытая аппендэктомия доступом Волковича-Дьяконова Г. аппендэктомия срединным лапаротомным доступом Д. аппендикостомия или цекостомия Е. внебрюшинное тампонирование правой подвздошной ямки	средний	5,0
ПК-8 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВКЛИНЕНИЯ КОНКРЕМЕНТА В ФАТЕРОВ СОСОК МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ	А. атипичную ЭПСТ Б. холедохолитотомию с наружным дренированием холедоха В. трансдуоденальную папиллотомия с литоэкстракцией Г. холецистэктомию	средний	5,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ОСТРОГО ЯЗВЕННОГО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ	А. анемический синдром Б. желтушный синдром В. гиповолемический синдром Г. синдром кровотечения из верхних отделов ЖКТ Д. болевой синдром Е. интоксикационный синдром	средний	5,0
ПК-5 ПК-6	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i>	А. б,в Б. а,в	высокий	8,0

	16. УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ ИГРАЮТ ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА: А) БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ, Б) ВНУТРИПУЗЫРНАЯ БИЛИАРНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, В) НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ХОЛЕСТЕРИНА И ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ	В. а,б Г. а,б,в		
ПК-8 ПК-11	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 17. ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕНЕТРАЦИИ И СУБКОМПЕНСИРОВАННОГО СТЕНОЗА ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЕНИЕ: А) ДИСТАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА, Б) ПРОКСИМАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА, В) ГАСТРЭКТОМИИ, Г) ИССЕЧЕНИЯ ЯЗВЫ С ВАГОТОМИЕЙ И ДРЕНИРУЮЩЕЙ ЖЕЛУДОК ОПЕРАЦИЕЙ, Д) ГАСТРОСТОМИИ, Е) КОЛОСТОМИИ	А. б,г Б. а,в В. б,е Г. а,г Д. г,д	высокий	8,0
ПК-5 ПК-6	<i>Сделайте заключение</i> 18. У БОЛЬНОГО ДАВЯЩИЕ БОЛИ В ГРУДИ, СЛАБОСТЬ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ОРТОСТАТИЧЕСКИЕ КОЛЛАПСЫ, БЛЕДНОСТЬ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ, ГИПОТОНΙΑ ДО 80/50 ММ.РТ.СТ., ТАХИКАРДИЯ ДО 125/МИН, НВ 65 Г/Л, ЭР 1,2 X 10 ¹² /Л. РЕКТАЛЬНО - МЕЛЕНА. ВАШ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ	А. острое желудочно-кишечное кровотечение Б. острый лейкоз В. внематочная беременность Г. острое нарушение мозгового кровообращения Д. острый инфаркт миокарда	высокий	8,0
ПК-5 ПК-6	<i>Сделайте заключение</i> 19. У БОЛЬНОГО С ДЛИТЕЛЬНЫМ ЯЗВЕННЫМ АНАМНЕЗОМ ПОСЛЕ МНОГОДНЕВНОЙ ОБИЛЬНОЙ	А. черепно-мозговая травма Б. острое нарушение мозгового кровообращения В. острое желудочно-кишечное кровотечение Г. ТЭЛА	высокий	8,0

	МНОГОКРАТНОЙ РВОТЫ ЗАСТОЙНЫМ ЖЕЛУДОЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ И СЪЕДЕННОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКЛИ КЛОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ С НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ. ДИАГНОЗ?	Д. декомпенсированный пилородуоденальный стеноз, желудочная тетания Е. острый инфаркт миокарда		
ПК-5 ПК-6	<i>Дополните:</i> 20. ПОЯВЛЕНИЕ АТИПИЧЕСКИХ КЛЕТОК В ЗОНЕ ЯЗВЕННОГО КРАТЕРА ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕЙ МЕДИОГАСТРАЛЬНОЙ ЯЗВЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ ЕЕ		высокий	8,0

8 СЕМЕСТР

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ	А. гепатит Б. ЖКБ В. рак Фатерова соска Г. альвеококкоз	низкий	2,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ	А. УЗИ Б. ЭРХПГ В. лапароскопия	низкий	2,0
ПК-8 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. ГНОЙНЫЙ ХОЛАНГИТ – ЭТО ПОКАЗАНИЕ К	А. консервативному лечению Б. экстренной операции В. отсроченной операции Г. плановой операции Д. проведению сердечно- легочной реанимации	низкий	2,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА «АБСЦЕСС БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ»	А. ФГДС Б. рентгеноскопия желудка В. бронхоскопия Г. КТ органов брюшной полости без контрастирования и с контрастированием	низкий	2,0

	НЕОБХОДИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	Д. биохимический анализ крови		
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 5. АППЕНДИКУЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС – ЭТО	А. местный неотграниченный перитонит Б. местный отграниченный перитонит В. распространенный перитонит Г. не перитонит	низкий	2,0
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 6. ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПЕРИТОНИТА ХАРАКТЕРНО	а) боли в животе б) мышечное напряжение брюшной стенки в) отсутствие перистальтических шумов г) макрогематурия д) лицо Гиппократово. А) а, б, г, д В) б, в, г, д В) а, в, г, д Г) а, б, в, г Д) а, б, в, д	средний	5,0
ОПК-8 ПК-8 ПК-11	Укажите все правильные ответы 7. В КАЧЕСТВЕ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ ПЕРИТОНИТЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ	А. цефалоспорины 2-3 поколения+метронидазол Б. аминогликозиды С. фторхинолоны Д. карбапенемы Е. макролиды Ж. нитрофураны	средний	5,0
ПК-8 ПК-10	Укажите все правильные ответы 8. МЕТОДЫ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО	А. резекция легкого Б. лобэктомия В. пульмонэктомия Г. декорткация легкого с костальной плеврэктомией	средний	5,0
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 9. У БОЛЬНОГО С ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕННОЙ НАКАНУНЕ ПУЛЬМОНЭКТОМИИ ОТМЕЧАЮТСЯ РАСПИРАЮЩИЕ БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, ГИПЕРТЕРМИЯ, АКРОЦИАНОЗ. ПО СТРАХОВОЧНОМУ ПЛЕВРАЛЬНОМУ ДРЕНАЖУ ОБИЛЬНОЕ ВОЗДУХОТЕЧЕНИЕ. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?	А. внутривисцеральное кровотечение Б. несостоятельность культи бронха, пневмоторакс В. пневмония Г. острый инфаркт миокарда Д. ТЭЛА	средний	5,0
ОПК-8	Укажите все правильные	Е. локальной и желудочной	средний	5,0

ПК-8 ПК-11	<i>ответы</i> 10. ПРЕРЫВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ	гипотермии Ж. блокаторов протонной помпы З. гепарина И. октреотида К. ингибиторов протеаз		
ОПК-8 ПК-8 ПК-10	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЕТ	А. компрессионную терапию Б. применение флеботоников В. рациональное хирургическое лечение Г. антикоагулянтную терапию по показаниям Д. массивную инфузионную терапию	средний	5,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. ПРИЗНАКАМИ НЕЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ КИШЕЧНОЙ ПЕТЛИ ПРИ ОСТРОЙ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ	А. отсутствие перистальтики Б. кровоизлияния в стенке В. отсутствие пульсации сосудов Г. наличие десерозата Д. черный цвет, пергаментность стенки Е. наличие борозды странгуляции	средний	5,0
ПК-8 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ПРИ АППЕНДИКУЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ ДОПУСТИМЫМИ ОПЕРАТИВНЫМИ ТЕХНИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ	Ж. лапароскопическая аппендэктомия З. аппендэктомия из мини-доступа И. открытая аппендэктомия доступом Волковича-Дьяконова К. аппендэктомия срединным лапаротомным доступом Л. навигационное дренирование под УЗИ контролем М. внебрюшинное вскрытие, дренирование абсцесса по Пирогову	средний	5,0
ПК-8 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ВОСХОДЯЩЕГО ТРОМБОФЛЕБИТА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ	Д. флебэктомию по Бэбкокку Е. кроссэктомию Ж. стволовую склеротерапию З. эндовенозную лазерную облитерацию И. операцию Троянова-Тределенбурга	средний	5,0
ПК-5 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ И	Ж. анемический синдром З. желтушный синдром И. гиповолемический синдром К. синдром кровотечения из верхних отделов ЖКТ Л. болевой синдром М. коагулопатия	средний	5,0

	ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЮТСЯ			
ПК-5 ПК-6	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 16. УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ ИГРАЮТ ОСНОВНУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: А) КЛАПАННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, Б) ВРОЖДЕННАЯ СЛАБОСТЬ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, В) НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ЛИПИДОВ	А. б,в Б. а,в В. а,б Г. а,б,в	высокий	8,0
ПК-8 ПК-10	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 17. ПРИ СОЧЕТАНИИ ОККЛЮЗИИ ПОВЕРХНОСТНОЙ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ И ЗАДНЕЙ ТИБИАЛЬНОЙ АРТЕРИИ С ИШЕМИЕЙ 2Б ПО ФОНТЕЙНУ-ПОКРОВСКОМУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЕНИЕ: А) ПОДВЗДОШНО-БЕДРЕННОГО ШУНТИРОВАНИЯ, Б) ЭНДАТЕРЭКТОМИИ, В) ПОЯСНИЧНОЙ СИМПАТЭКТОМИИ, Г) СТЕНТИРОВАНИЯ ЗАДНЕЙ ТИБИАЛЬНОЙ АРТЕРИИ, Д) АМПУТАЦИИ БЕДРА, Е) ФАСЦИОТОМИИ	А. б,г Б. а,в В. б,е Г. а,г Д. г,д	высокий	8,0
ПК-5 ПК-6	<i>Сделайте заключение</i> 18. У БОЛЬНОГО БОЛИ В ГРУДИ, СЛАБОСТЬ, ГИПОТОНΙΑ, ОДЫШКА, ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, АКРОЦИАНОЗ КОЖИ ЛИЦА И СЛИЗИСТЫХ, ГИПОТОНΙΑ ДО 80/50 ММ.РТ.СТ., ТАХИКАРДИЯ ДО 125/МИН, НВ 145 Г/Л, ЭР 3,5 X 1012/Л. КЛИНИКА ВОЗНИКЛА ПОСЛЕ ВСТВАНИЯ С КРОВАТИ. СУТКИ НАЗАД ПЕРЕНЕС	Е. острое желудочно-кишечное кровотечение Ж. внутрибрюшное кровотечение З. ТЭЛА И. острое нарушение мозгового кровообращения К. острый инфаркт миокарда	высокий	8,0

	РАСШИРЕННУЮ ПРАВОСТОРОННЮЮ ГЕМИКОЛЭКТОМИЮ ПО ПОВОДУ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ. В АНАМНЕЗЕ ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ НОГ, ХВН 2. ВАШ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ			
ПК-5 ПК-6	<i>Сделайте заключение</i> 19. У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОКОЛО 10 ЛЕТ НАЗАД СУБТОТАЛЬНОГО ПАНКРЕОНЕКРОЗА ОТМЕЧАЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА, НЕУСТОЙЧИВЫЙ СТУЛ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ПЛОХАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЖИРНОЙ ПИЩИ, ПОЛИУРИЯ. ПАЛЬПАТОРНО ОТМЕЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ПЛОТНОЭЛАСТИЧЕСКОГО ГЛАДКОГО ОБЪЕМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЛЕВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ НЕ МЕНЕЕ 20 СМ В ДИАМЕТРЕ. ПО ФГДС – ЗАДНЯЯ СТЕНКА ЖЕЛУДКА ОТТЕСНЕНА ИЗВНЕ К ПЕРЕДИ, СЛИЗИСТАЯ НЕ ИЗМЕНЕНА. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?	Ж. острый панкреатит З. хронический панкреатит, болевая форма И. хронический панкреатит, псевдотуморозная форма К. хронический панкреатит, псевдокиста поджелудочной железы Л. рак поджелудочной железы М. рак желудка	высокий	8,0
ПК-5 ПК-6	<i>Дополните:</i> 20. АБСЦЕСС ЛЕГКОГО ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ 2,5 МЕСЯЦА – ЭТО _____ АБСЦЕСС ЛЕГКОГО		высокий	8,0

