

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ, 7 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	детских болезней
Выпускающая кафедра	детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИНФЕКЦИИ	1. хеликобактерной, аденовирусной, риновирусной, респираторно-синтициальной 2. аденовирусной, риновирусной, респираторно-синтициальной, парагриппозной 3. риновирусной, респираторно-синтициальной, парагриппозной, туберкулезной	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ БРОНХИТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ	1. цитомегаловирус, энтеровирус, герпес-вирус 2. цитомегаловирус, энтеровирус, микобактерия туберкулеза 3. энтеровирус, риновирус, хеликобактер	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ	1. рекомендуется 2. не рекомендуется	низкий	2,0

ПК-10				
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. анемия+ретикулоцитоз 2. анемия+ретикулоцитоз+повышение уровня непрямого билирубина 3. повышение цветового показателя 	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ	<ol style="list-style-type: none"> 1. мышечная гипертония 2. краниотабес 3. судорожный синдром 4. потливость 	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<i>Укажите все правильные ответы</i> 6. ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ, БРОНХИОЛИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ ЧАЩЕ ИНФЕКЦИЕЙ	<ol style="list-style-type: none"> 1. респираторно-синтициальной 2. парагриппозной 3. микоплазменной 4. риновирусной 5. туберкулезной 6. геликобактерной 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. ПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. свистящими хрипами 2. зудом в носу 3. вынужденным положением тела 4. экспираторной одышкой 5. слезотечением 6. чувством страха 7. мучительным сухим кашлем 8. откашливанием мокроты 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. ПНЕВМОНИЯ КАК ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ СИНДРОМАМИ, КРОМЕ	<ol style="list-style-type: none"> 1. нарушения бронхиальной проходимости на уровне бронхов мелкого калибра; 2. нарушения бронхиальной проходимости на уровне бронхов среднего калибра; 3. нарушения бронхиальной проходимости на уровне бронхов крупного калибра. 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. общий анализ крови 2. общий анализ мочи 3. ЭКГ 4. эхокардиографию 	средний	5,0

		5. холтеровское мониторирование 6. велоэргометрию		
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. АНАТОМИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЮТСЯ	1. стеноз аорты 2. стеноз легочной артерии 3. смещение аорты вправо 4. дефект межпредсердной перегородки 5. дефект межжелудочковой перегородки	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ	1. короткий 2. постоянный 3. тихий, мягкий тембр 4. связан с тонами 5. не проводится за пределы сердца 6. меняется после физической нагрузки	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. ДЛЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНЫ	1. инспираторная одышка 2. экспираторная одышка 3. коробочный оттенок перкуторного звука 4. сухие свистящие хрипы 5. усиление легочного рисунка на рентгенограмме 6. увеличение размеров сердечной тени на рентгенограмме	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ШКАЛА ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ КРУПА ПО WESTLY ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ	1. стридор 2. втяжение уступчивых мест грудной клетки 3. проходимость дыхательных путей 4. цианоз 5. сознание 6. мелкопузырчатые хрипы	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. ДИАГНОЗ ПНЕВМОНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ:	1. клинических симптомов заболевания; 2. данных	средний	5,0

		<p>физикального исследования;</p> <p>3. результатов рентгенологического исследования легких;</p> <p>4. показателей лабораторных анализов</p>		
ОПК-9 ПК-6	<p>Укажите все правильные ответы</p> <p>15. У ПЛОДА ФУНКЦИОНИРУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ</p>	<p>1. межжелудочковое сообщение</p> <p>2. овальное окно</p> <p>3. артериальный проток</p> <p>4. артериальный проток</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<p>Выберите правильную комбинацию ответов</p> <p>16. АЛЛЕРГЕНАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ РАЗВИТИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>1. Пищевые;</p> <p>2. Клещ домашней пыли;</p> <p>3. Шерсть и эпидермис домашних животных;</p> <p>4. Золотистый стафилококк;</p> <p>5. Непатогенные плесневые грибы</p>	<p>1. если правильные ответы 1, 2 и 3</p> <p>2. если правильные ответы 1 и 3</p> <p>3. если правильные ответы 2 и 4</p> <p>4. если правильный ответ 4</p> <p>5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p>	высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	<p>Выберите правильную комбинацию ответов</p> <p>17. ДЛЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРИ СПЕЦИФИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ:</p> <p>1. Аллергоanamнез;</p> <p>2. Клиника болезни;</p> <p>3. Кожные пробы и определение специфических IgE антител;</p> <p>4. Определение общего IgE;</p> <p>5. Определение IgG антител</p>	<p>1. если правильные ответы 1, 2 и 3</p> <p>2. если правильные ответы 1 и 3</p> <p>3. если правильные ответы 2 и 4</p> <p>4. если правильный ответ 4</p> <p>5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p>	высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<p>Закончите предложение</p> <p>18. СТЕНОЗ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННЫЙ ВИРУСОМ, НАЗЫВАЕТСЯ -</p> <p>_____</p>		высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	<p>Выберите правильную комбинацию ответов</p> <p>19. В ОТНОШЕНИИ КЛИНИКИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА СПРАВЕДЛИВО УТВЕРЖДЕНИЕ:</p> <p>1. Не зависит от возраста;</p> <p>2. Существуют 3 возрастных периода атопического дерматита единой локализацией поражения,</p>	<p>1. если правильные ответы 1, 2 и 3</p> <p>2. если правильные ответы 1 и 3</p> <p>3. если правильные ответы 2 и 4</p> <p>4. если правильный ответ 4</p> <p>5. если правильные</p>	высокий	8,0

	<p>одинаковыми кожными элементами;</p> <p>3. Существуют 2 возрастных периода атопического дерматита с различной локализацией поражений;</p> <p>4. Существуют 3 возрастных периода атопического дерматита с различной локализацией поражений и различным преобладанием первичных и вторичных элементов;</p> <p>5. Клиника атопического дерматита полиморфна и меняется ежегодно.</p>	<p>ответы 1, 2, 3, 4 и 5</p>		
<p>ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10</p>	<p><i>Закончите предложение</i></p> <p>20. ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ РАЗЛИЧНОЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БАКТЕРИАЛЬНОЙ, ЭТИОЛОГИИ, РАЗВИВШЕЕСЯ ВНЕ СТАЦИОНАРА ИЛИ В ПЕРВЫЕ 48—72 ЧАСА ПРЕБЫВАНИЯ РЕБЕНКА В СТАЦИОНАРЕ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ЛИХОРАДКОЙ И СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ (ОДЫШКА, КАШЕЛЬ, ФИЗИКАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ), ПРИ НАЛИЧИИ ИНФИЛЬТРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ - ЭТО</p>		<p>высокий</p>	<p>8,0</p>

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	детских болезней
Выпускающая кафедра	детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<p>ПРИ <i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>1. ДВУСТОРОННЕЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ОЧАГАМИ ДЕСТРУКЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ЛЕЧЕНИЕ АНТИБИОТИКАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОЧЕТАТЬ С ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. трансфузий свежемороженой плазмы 2. внутривенного введения препаратов иммуноглобулинов 3. парентерального введения глюкокортикоидных гормонов 4. инфузии гепарина 5. плазмофереза 	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>2. ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИНФЕКЦИИ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. хеликобактерной, аденовирусной, риновирусной, респираторно-синтициальной 2. аденовирусной, риновирусной, респираторно-синтициальной, парагриппозной 3. риновирусной, респираторно-синтициальной, парагриппозной, туберкулезной 	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>3. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. рекомендуется 2. не рекомендуется 	низкий	2,0

ОПК-9 ПК-6 ПК-8	Укажите один правильный ответ 4. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. эзофагогастродуоденоскопия 2. рентгенография желудка и 12-ти перстной кишки с контрастированием 3. ультразвуковое исследование органов брюшной полости 4. компьютерная и/или магниторезонансная томография 5. измерение кислотности среды методом внутрижелудочной рНметрии 6. дуоденальное зондирование 	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6	Укажите один правильный ответ 5. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ	<ol style="list-style-type: none"> 1. мышечная гипертония 2. краниотабес 3. судорожный синдром 4. потливость 	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	Укажите все правильные ответы 6. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ:	<ol style="list-style-type: none"> 1. альмагель + де-нол 2. омепразол + ампициллин + кларитромицин 3. омепразол + тетрациклин + метронидазол + де-нол 4. ранитидин + ампициллин + метронидазол 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	Укажите все правильные ответы 7. ПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. свистящими хрипами 2. зудом в носу 3. вынужденным положением тела 4. экспираторной одышкой 5. слезотечением 6. чувством страха 7. мучительным сухим кашлем 8. откашливанием мокроты 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы 8. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ	<ol style="list-style-type: none"> 1. кровотечение 2. стеноз пилоробульбарно 	средний	5,0

	ОТНОСЯТСЯ	<ul style="list-style-type: none"> й зоны 3. перфорация язвы 4. пенетрация язвы 5. язвенный колит 		
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы 9. НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ	<ul style="list-style-type: none"> 1. общий анализ крови 2. общий анализ мочи 3. ЭКГ 4. эхокардиографию 5. холтеровское мониторирование 6. велоэргометрию 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы 10. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ КАМНЕОБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ	<ul style="list-style-type: none"> 1. наследственная предрасположенность 2. нарушение моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря 3. обменные нарушения 4. перенесенные инфекционные заболевания 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	Укажите все правильные ответы 11. ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ	<ul style="list-style-type: none"> 1. короткий 2. постоянный 3. тихий, мягкий тембр 4. связан с тонами 5. не проводится за пределы сердца 6. меняется после физической нагрузки 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы 12. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТСЯ	<ul style="list-style-type: none"> 1. закупорка желчным камнем пузырного или общего желчного протока 2. острое и хроническое воспаление желчного пузыря 3. острое воспаление поджелудочной железы, вызванное закупоркой протока поджелудочной железы 4. воспаление желчных путей 5. острый гепатит 	средний	5,0

ОПК-9 ПК-6	Укажите все правильные ответы 13. ШКАЛА ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ КРУПА ПО WESTLY ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ	<ol style="list-style-type: none"> 1. стридор 2. втяжение уступчивых мест грудной клетки 3. проходимость дыхательных путей 4. цианоз 5. сознание 6. мелкопузырчатые хрипы 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы 14. В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РЕВМАТИЗМ ВХОДЯТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. общий анализ крови 2. общий анализ мочи 3. биохимический анализ крови 4. (протеинограмма, проба на наличие С-реактивного белка) 5. биохимическое исследование мочи 6. холтеровское мониторирование 7. ЭКГ 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	Укажите все правильные ответы 15. У ПЛОДА ФУНКЦИОНИРУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ	<ol style="list-style-type: none"> 1. межжелудочковое сообщение 2. овальное окно 3. артериальный проток 4. аранциев проток 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	Закончите предложение 16. ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ И ЛОХАНКИ, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ – ЭТО _____		высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	Выберите правильную комбинацию ответов 17. ДЛЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРИ СПЕЦИФИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ: 1. Аллергоанамнез; 2. Клиника болезни; 3. Кожные пробы и определение специфических IgE антител; 4. Определение общего IgE; 5. Определение IgG антител	<ol style="list-style-type: none"> 1. если правильные ответы 1, 2 и 3 2. если правильные ответы 1 и 3 3. если правильные ответы 2 и 4 4. если правильный ответ 4 5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 	высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	Закончите предложение 18. РЕТРОГРАДНЫЙ ТОК МОЧИ ИЗ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В МОЧЕТОЧНИК – ЭТО _____		высокий	8,0
ОПК-9	Закончите предложение		высокий	8,0

ПК-6	<p>19. СИМПТОМОКОМПЛЕКС У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ БОЛИ, ДИСКОМФОРТ ИЛИ ЧУВСТВО ПЕРЕПОЛНЕНИЯ В ПОДЛОЖЕЧНОЙ ОБЛАСТИ, СВЯЗАННЫЕ ИЛИ НЕ СВЯЗАННЫЕ С ПРИЕМОМ ПИЩИ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, РАННЕЕ НАСЫЩЕНИЕ, ВЗДУТИЕ ЖИВОТА, ТОШНОТУ, СРЫГИВАНИЕ, НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ЖИРНОЙ ПИЩИ И ДР., ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ, ПРИ КОТОРОМ В ПРОЦЕССЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ УДАЕТСЯ ВЫЯВИТЬ КАКОЕ-ЛИБО ОРГАНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – ЭТО</p> <hr/>			
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<p><i>Закончите предложение</i></p> <p>20. ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ РАЗЛИЧНОЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БАКТЕРИАЛЬНОЙ, ЭТИОЛОГИИ, РАЗВИВШЕЕСЯ ВНЕ СТАЦИОНАРА ИЛИ В ПЕРВЫЕ 48—72 ЧАСА ПРЕБЫВАНИЯ РЕБЕНКА В СТАЦИОНАРЕ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ЛИХОРАДКОЙ И СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ (ОДЫШКА, КАШЕЛЬ, ФИЗИКАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ), ПРИ НАЛИЧИИ ИНФИЛЬТРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ – ЭТО</p> <hr/>		высокий	8,0

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ, 9 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	детских болезней
Выпускающая кафедра	детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА НАЛИЧИЕ АНТИТЕЛ К В-КЛЕТКАМ	1. характерно 2. не характерно	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ	1. быстрое развитие всех симптомов, похудание при повышенном аппетите, лабильное течение 2. медленное развитие симптомов, ожирение, начало в старшем возрасте, стабильное течение 3. быстрая прибавка веса, стрии, повышение артериального давления	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ	1. рекомендуется 2. не рекомендуется	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ	1. эзофагогастроудоскопия 2. рентгенография желудка и 12-ти перстной кишки с контрастированием 3. ультразвуковое	низкий	2,0

		<p>исследование органов брюшной полости</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. компьютерная и/или магниторезонансная томография 5. измерение кислотности среды методом внутрижелудочно й рНметрии 6. дуоденальное зондирование 		
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ	<ol style="list-style-type: none"> 1. мышечная гипертония 2. краниотабес 3. судорожный синдром 4. потливость 	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 6. ПРИ МОРБИДНОМ ОЖИРЕНИИ ИМЕЮТ МЕСТО СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	<ol style="list-style-type: none"> 1. сонливость 2. ослабление памяти 3. нарушения мозгового кровообращения 4. нистагм 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. КРИЗ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. возбуждением 2. беспричинным страхом 3. гипертермией 4. бледностью кожных покровов 5. ступором 6. гипотермией 7. гипотензией 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. ПРИЧИНАМИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ АКРОМЕГАЛИИ МОГУТ БЫТЬ	<ol style="list-style-type: none"> 1. задержка натрия и воды 2. кардиомегалия 3. артериальная гипертензия 4. нарушение ритма сердечной деятельности 5. артериальная гипотензия 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. ЯВНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЮТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. гиперостоз внутренней пластины лобной кости 2. гипертрофический остеопороз костей черепа 3. пневматизация лицевых костей черепа 4. истончение передних и задних 	средний	5,0

		<p>клиновидных отростков</p> <p>5. остеопороз поясничных позвонков</p>		
ОПК-9 ПК-6	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>10. ГИПОРАТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ</p>	<p>1. снижением кальция в сыворотке крови</p> <p>2. повышением фосфора в сыворотке крови</p> <p>3. снижением экскреции кальция с мочой</p> <p>4. повышением выведения фосфора почками</p> <p>5. повышением кальция в сыворотке крови</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>11. ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ</p>	<p>1. короткий</p> <p>2. постоянный</p> <p>3. тихий, мягкий тембр</p> <p>4. связан с тонами</p> <p>5. не проводится за пределы сердца</p> <p>6. меняется после физической нагрузки</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>12. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СНИЖАЕТСЯ ФУНКЦИЯ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ СОСТОЯНИЯХ</p>	<p>1. повреждение 50% и более функционально активной ткани паращитовидных желез (при операции на щитовидной железе)</p> <p>2. аутоиммунное повреждение паращитовидных желез</p> <p>3. лучевое повреждение паращитовидных желез</p> <p>4. удаление аденомы паращитовидной железы</p> <p>5. гемохроматоз</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>13. В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ АКРОМЕГАЛИИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЦНС</p>	<p>1. синдром карпального канала</p> <p>2. головные боли</p> <p>3. парестезии</p> <p>4. миопатический синдром</p> <p>5. нарушения высшей нервной деятельности – апатия, вялость, сонливость</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>14. ПРИ ОЖИРЕНИИ РАЗВИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЖКТ</p>	<p>1. увеличение размеров печени</p> <p>2. желчнокаменная болезнь</p> <p>3. растяжение желудка</p>	средний	5,0

		4. жировая инфильтрация печени 5. хронический панкреатит		
ОПК-9 ПК-6	Укажите все правильные ответы 15. У ПЛОДА ФУНКЦИОНИРУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ	1. межжелудочковое сообщение 2. овальное окно 3. артериальный проток 4. артериальный проток	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	Поставьте диагноз 16. Мальчик возрастом 3 месяца был госпитализирован с приступом тонических судорог, которые возникли спонтанно 20 минут опосля. С анамнеза известно, что болеет с рождения, когда родители увидели слабость ребёнка, частые проносы, которые не лечились антибактериальными средствами, изменения со стороны волос (жорсткие), ногтей (ломкость и истончение). Судорожные нападения отмечались и раньше без видимой на это причины, имели вид спазмов мышц кистей и стоп, ларингоспазма. При осмотре кожа сухая на ощупь, положительные симптомы Труссо, Хвостека.		высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	Поставьте диагноз 17. Гриша М. 8 лет, доставлен бригадой «Скорой помощи» в отделение интенсивной терапии в тяжелом состоянии, без сознания. Анамнез заболевания: ребенок часто болеет острыми респираторными инфекциями. В течение последнего месяца (после перенесенного стресса) отмечаются слабость, вялость, мальчик похудел, начал много пить и часто мочиться. В последние 3-4 дня, на фоне заболевания ветряной оспой, состояние ребенка резко ухудшилось: появилась тошнота, переходящая в повторную рвоту, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость, резкая заторможенность, в связи с чем бабушка вызвала бригаду «03». Анамнез жизни: ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов (1-я беременность – сестра 15 лет, здорова). Масса тела при рождении 4100 г, длина 52 см. Раннее развитие без особенностей. Вакцинопрофилактика по графику.		высокий	8,0

	<p>При поступлении в отделение интенсивной терапии: состояние очень тяжелое. Мальчик без сознания. Дыхание шумное (типа Куссмауля). Кожные и ахилловы рефлексы снижены. Кожа сухая, тургор тканей и тонус глазных яблок снижен, черты лица заострены, выражена гиперемия кожи в области щек и скуловых дуг. Пульс до 150 уд/мин. АД 70/40 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Запах ацетона изо рта. Живот при пальпации напряжен. Мочеиспускание обильное.</p> <p><u>Данные обследования:</u></p> <p>1. Анализ крови: Нб 138 г/л, эр. $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоц. $8,7 \times 10^9/л$, п/я 4%, с/я 50%; лимф. 35%, эоз. 1%, мон. 10%. СОЭ 11 мм/ч.</p> <p>2. Анализ мочи: цвет – желтый, реакция – кислая; прозрачность – слабо мутная, отн. плотн. 1035, белок – нет, сахар – 10%, ацетон +++.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: глюкоза 27,0 ммоль/л, натрий 132,0 ммоль/л, калий 5,0 ммоль/л, общий белок 70,0 г/л, холестерин 5,0 ммоль/л.</p> <p>4. КОС: рН – 7,1; рО₂ – 92 мм рт.ст., рСО₂ – 33,9 мм рт.ст.</p>			
<p>ОПК-9 ПК-6</p>	<p><i>Закончите предложение</i></p> <p>18. ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ И ЛОХАНКИ, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ – ЭТО _____</p>		<p>высокий</p>	<p>8,0</p>
<p>ОПК-9 ПК-6</p>	<p><i>Поставьте диагноз</i></p> <p>19. Катя Б. 6 лет, на приеме у детского эндокринолога. Рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: Р2, Ах0, Ма2, Ме – с 6 лет.</p> <p>Анамнез заболевания: в 5 лет девочка перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 месяцев отмечается значительное увеличение молочных желез, периодически появляются кровянистые непродолжительные выделения из влагалища.</p> <p>Анамнез жизни: девочка от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, I преждевременных родов на 37 нед гестации. Масса тела при рождении 2800 г, длина 46 см. Раннее развитие без особенностей. Вакцинопрофилактика по графику.</p>		<p>высокий</p>	<p>8,0</p>

	<p><i>Данные обследования:</i></p> <p>1. Анализ крови: НЬ 130 г/л, эр. $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоц. $5,5 \times 10^9/л$, п/я 1%, с/я 52%; лимф. 41%, эоз. 1%, мон. 5%. СОЭ 4 мм/ч.</p> <p>2. Анализ мочи: цвет желтый, прозрачность полная, отн. плотн. 1015, реакция кислая, белок – нет, сахар – нет, ацетон – отр.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: белок 70,0 г/л, глюкоза 3,5 ммоль/л, холестерин 5,0 ммоль/л, натрий 140,0 ммоль/л.</p>			
ОПК-9 ПК-6	<p><i>Закончите предложение</i></p> <p>20. КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕННОЙ ВЫРАБОТКОЙ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ – ЭТО _____</p>		высокий	8,0

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	детских болезней
Выпускающая кафедра	детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ	1. глистной инвазии 2. нарушения всасывания железа 3. хронической кровопотери	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА НАЛИЧИЕ АНТИТЕЛ К В-КЛЕТКАМ	1. характерно 2. не характерно	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ	1. рекомендуется 2. не рекомендуется	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ	1. эзофагогастродуоденоскопия 2. рентгенография желудка и 12-ти перстной кишки с контрастированием 3. ультразвуковое исследование органов брюшной полости 4. компьютерная и/или магниторезонансная томография 5. измерение кислотности	низкий	2,0

		<p>среды методом внутрижелудоч ной рНметрии</p> <p>6. дуоденальное зондирование</p>		
ОПК-9 ПК-6	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>5. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ</p>	<p>1. мышечная гипертония</p> <p>2. краниотабес</p> <p>3. судорожный синдром</p> <p>4. потливость</p>	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8 ПК-10	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>6. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ</p>	<p>1. альмагель + де- нол</p> <p>2. омепразол + ампициллин + кларитромицин</p> <p>3. омепразол + тетрациклин + метронидазол + де-нол</p> <p>4. ранитидин + ампициллин + метронидазол</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>7. КРИЗ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p>	<p>1. возбуждением</p> <p>2. беспричинным страхом</p> <p>3. гипертермией</p> <p>4. бледностью кожных покровов</p> <p>5. ступором</p> <p>6. гипотермией</p> <p>7. гипотензией</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>8. ПРИ ОЖИРЕНИИ РАЗВИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЖКТ</p>	<p>1. увеличение размеров печени</p> <p>2. желчнокаменна я болезнь</p> <p>3. растяжение желудка</p> <p>4. жировая инфильтрация печени</p> <p>5. хронический панкреатит</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>9. ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ</p>	<p>1. короткий</p> <p>2. постоянный</p> <p>3. тихий, мягкий тембр</p> <p>4. связан с тонами</p> <p>5. не проводится за пределы сердца</p> <p>6. меняется после физической нагрузки</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>10. К ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНДРОМА</p>	<p>1. гематурия</p> <p>2. слепота</p>	средний	5,0

ПК-8	СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 3. токсический гепатит 4. сепсис 5. кахексия 		
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ	<ol style="list-style-type: none"> 1. короткий 2. постоянный 3. тихий, мягкий тембр 4. связан с тонами 5. не проводится за пределы сердца 6. меняется после физической нагрузки 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. кровотечение 2. стеноз пилоробульбарной зоны 3. перфорация язвы 4. пенетрация язвы 5. язвенный колит 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ЯВНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЮТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. гиперостоз внутренней пластины лобной кости 2. гипертрофический остеопороз костей черепа 3. пневматизация лицевых костей черепа 4. истончение передних и задних клиновидных отростков 5. остеопороз поясничных позвонков 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ КАМНЕОБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. наследственная предрасположенность 2. нарушение моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря 3. обменные нарушения 4. перенесенные инфекционные заболевания 	средний	5,0

ОПК-9 ПК-6	<p>Укажите все правильные ответы</p> <p>15. У ПЛОДА ФУНКЦИОНИРУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. межжелудочковое сообщение 2. овальное окно 3. артериальный проток 4. артериальный проток 	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<p>Поставьте диагноз</p> <p>16. На осмотре врачом скорой помощи ребенок 3 года, жалобы со слов мамы на фоне повышения температуры тела до 39° у девочки впервые развился судорожный приступ клонико-тонического характера, продолжался 1-2 минуты. Прекратился самостоятельно, во время приступа не реагировал на внешние раздражения, глаза были отведены вверх, после того как ребенок пришел в себя ничего не помнит. Из анамнеза: второй день болеет ОРВИ. В течение последнего дня у ребенка отмечалось повышение температуры тела выше 39,0°С. Ребенок от 1 беременности, 1 родов, развивается соответственно возрасту. На учете у невропатолога не состоит. В семье нет больных эпилептической болезнью. Объективно: на осмотр реагирует вяло, судорог больше не повторялось, клинические признаки ОРВИ, в неврологическом статусе без особенностей.</p>		высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	<p>Закончите предложение</p> <p>17. КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕННОЙ ВЫРАБОТКОЙ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ – ЭТО _____</p>		высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	<p>Поставьте диагноз</p> <p>18. В отделение поступил ребенок 6 лет, со слов мамы болен 2 дня, появилась температура тела до 39°, катаральные симптомы, сегодня стал жаловаться на головокружения, головную боль, сопровождающуюся тошнотой и многократной рвотой. Не может смотреть на свет, жалуется на появляющуюся при этом резкую боль в глазах. Объективно: состояние ребенка тяжелое, на вопросы отвечает с трудом, после паузы. Лицо симметричное. Глазные щели S=D, анизокория, диплопия при отведении глаз в сторону. Сухожильные рефлексы усилены с рук и ног S=D. Менингеальные знаки: положительные симптом Кернига, Брудзинского (верхнего, среднего и</p>		высокий	8,0

	нижнего), «треножника».			
ОПК-9 ПК-6	<i>Закончите предложение</i> 19. РЕТРОГРАДНЫЙ ТОК МОЧИ ИЗ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В МОЧЕТОЧНИК – ЭТО _____		высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Поставьте диагноз</i> 20. Катя Б. 6 лет, на приеме у детского эндокринолога. Рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: P2, Aх0, Ma2, Me – с 6 лет. Анамнез заболевания: в 5 лет девочка перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 месяцев отмечается значительное увеличение молочных желез, периодически появляются кровянистые непродолжительные выделения из влагалища. Анамнез жизни: девочка от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, I преждевременных родов на 37 нед гестации. Масса тела при рождении 2800 г, длина 46 см. Раннее развитие без особенностей. Вакцинопрофилактика по графику. <i>Данные обследования:</i> 1. Анализ крови: Нв 130 г/л, эр. $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоц. $5,5 \times 10^9/л$, п/я 1%, с/я 52%; лимф. 41%, эоз. 1%, мон. 5%. СОЭ 4 мм/ч. 2. Анализ мочи: цвет желтый, прозрачность полная, отн. плотн. 1015, реакция кислая, белок – нет, сахар – нет, ацетон – отр. 3. Биохимический анализ крови: белок 70,0 г/л, глюкоза 3,5 ммоль/л, холестерин 5,0 ммоль/л, натрий 140,0 ммоль/л.		высокий	8,0