

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ, УРОЛОГИЯ, 6 СЕМЕСТР

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

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ОПТИМАЛЬНАЯ ГЕРНИОПЛАСТИКА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ	А. по Бассини Б. по Руджи В. по Лихтенштейну Г. по Жирану	низкий	2,0
ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПУПУЧНОГО КОЛЬЦА ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ	А. симптом Думбадзе Б. симптом Крымова В. симптом Ровзинга	низкий	2,0
ПК-6 ПК-8	<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-6 ПК-8	<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-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ДИАГНОЗ АНЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ЖЕЛУДОЧНО-	А. мегалобластная Б. апластическая В. острая постгеморрагическая	низкий	2,0

	КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ФОРМУЛИРУЕТСЯ, КАК	Г. хроническая постгеморрагическая Д. острая гемолитическая		
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
ПК-8	<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	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. МЕТОДЫ НЕНАТЯЖНОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ ПРИ ГРЫЖЕСЕЧЕНИИ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ	А. Бассини Б. Лихтенштейна В. ТАРР Г. eTEP	средний	5,0
ПК-6 ПК-8	<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-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 Д. залуковичных отделах ДПК	средний	5,0
ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i>	А. холод на эпигастрий	средний	5,0

	11. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ВКЛЮЧАЕТ	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		
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	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ АППЕНДИЦИТЕ ДОПУСТИМЫМИ ОПЕРАТИВНЫМИ ТЕХНИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ	А. лапароскопическая аппендэктомия Б. аппендэктомия из мини-доступа 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	<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 папиллотомию с литоэкстракцией Г. холецистэктомия	средний	5,0
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
ОПК-9 ПК-6	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 16. УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ ИГРАЮТ ОСНОВНУЮ РОЛЬ В	А. б,в Б. а,в В. а,б Г. а,б,в	высокий	8,0

	ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА: А) БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ, Б) ВНУТРИПУЗЫРНАЯ БИЛИАРНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, В) НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ХОЛЕСТЕРИНА И ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ			
ПК-8	<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-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-6	<i>Сделайте заключение</i> 19. У БОЛЬНОГО С ДЛИТЕЛЬНЫМ ЯЗВЕННЫМ АНАМНЕЗОМ ПОСЛЕ МНОГОДНЕВНОЙ ОБИЛЬНОЙ МНОГОКРАТНОЙ РВОТЫ ЗАСТОЙНЫМ ЖЕЛУДОЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ И	А. черепно-мозговая травма Б. острое нарушение мозгового кровообращения В. острое желудочно-кишечное кровотечение Г. ТЭЛА Д. декомпенсированный пилородуоденальный стеноз, желудочная тетания Е. острый инфаркт миокарда	высокий	8,0

	СЪЕДЕННОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКЛИ КЛОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ С НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ. ДИАГНОЗ?			
ПК-6	<i>Дополните:</i> 20. ПОЯВЛЕНИЕ АТИПИЧЕСКИХ КЛЕТОК В ЗОНЕ ЯЗВЕННОГО КРАТЕРА ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕЙ МЕДИОГАСТРАЛЬНОЙ ЯЗВЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ ЕЕ _____		высокий	8,0

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ, УРОЛОГИЯ, 7 СЕМЕСТР

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

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
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-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	<i>Укажите один правильный ответ</i>	А. консервативному лечению Б. экстренной операции	низкий	2,0

	3. ГНОЙНЫЙ ХОЛАНГИТ – ЭТО ПОКАЗАНИЕ К	В. отсроченной операции Г. плановой операции Д. проведению сердечно-легочной реанимации		
ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА «АБСЦЕСС БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ» НЕОБХОДИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А. ФГДС Б. рентгеноскопия желудка В. бронхоскопия Г. КТ органов брюшной полости без контрастирования и с контрастированием Д. биохимический анализ крови	низкий	2,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. АППЕНДИКУЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС – ЭТО	А. местный неотграниченный перитонит Б. местный отграниченный перитонит В. распространенный перитонит Г. не перитонит	низкий	2,0
ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПЕРИТОНИТА ХАРАКТЕРНО	а) боли в животе б) мышечное напряжение брюшной стенки в) отсутствие перистальтических шумов г) макрогематурия д) лицо Гиппократ. 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
ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 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	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. МЕТОДЫ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТИРЕОИДИТЕ РИДЕЛЯ	А. энуклеация узла ЩЖ Б. резекция ЩЖ В. субтотальная резекция ЩЖ Г. тиреоидэктомия	средний	5,0
ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 9. У БОЛЬНОГО С ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕННОЙ НАКАНУНЕ ТИРЕОИДЭКТОМИИ ОТМЕЧАЮТСЯ ТЯНУЩИЕ БОЛИ В МЫШЦАХ, ПОДЕРГИВАНИЯ МЫШЦ ГОЛЕНИ И СУДОРОЖНАЯ	А. тиреотоксический криз Б. острый гипопаратиреоз В. повреждение возвратной ветви гортанного нерва Г. компенсированный пилорoduоденальный стеноз Д. декомпенсированный пилорoduоденальный стеноз	средний	5,0

	ГОТОВНОСТЬ. В АНАМНЕЗЕ ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ДПК. В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ Нв 148 Г/Л, Нт 0,48, СЛ 110 ММОЛЬ/Л. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?			
ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ПРЕРЫВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ	Е. локальной и желудочной гипотермии Ж. блокаторов протонной помпы З. гепарина И. октреотида К. ингибиторов протеаз	средний	5,0
ПК-8	<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-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	<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	<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

ОПК-9 ПК-6	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>15. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ И ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЮТСЯ</p>	<p>Ж. анемический синдром З. желтушный синдром И. гиповолемический синдром К. синдром кровотечения из верхних отделов ЖКТ Л. болевой синдром М. коагулопатия</p>	средний	5,0
ОПК-9 ПК-6	<p><i>Выберите правильную комбинацию ответов</i></p> <p>16. УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ ИГРАЮТ ОСНОВНУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: А) КЛАПАННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, Б) ВРОЖДЕННАЯ СЛАБОСТЬ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, В) НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ЛИПИДОВ</p>	<p>А. б,в Б. а,в В. а,б Г. а,б,в</p>	высокий	8,0
ПК-6 ПК-8	<p><i>Выберите правильную комбинацию ответов</i></p> <p>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</p>	<p>А. б,г Б. а,в В. б,е Г. а,г Д. г,д</p>	высокий	8,0
ПК-6	<p><i>Сделайте заключение</i></p> <p>18. У БОЛЬНОГО БОЛИ В ГРУДИ, СЛАБОСТЬ, ГИПОТОНΙΑ, ОДЫШКА, ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, АКРОЦИАНОЗ КОЖИ ЛИЦА И</p>	<p>Е. острое желудочно-кишечное кровотечение Ж. внутрибрюшное кровотечение З. ТЭЛА И. острое нарушение мозгового кровообращения</p>	высокий	8,0

	СЛИЗИСТЫХ, ГИПОТОНИЯ 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 РАСШИРЕННУЮ ПРАВОСТОРОННЮЮ ГЕМИКОЛЭКТОМИЮ ПО ПОВОДУ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ. В АНАМНЕЗЕ ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ НОГ, ХВН 2. ВАШ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ	К. острый инфаркт миокарда		
ПК-6	<i>Сделайте заключение</i> 19. У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕННОЙ ОКОЛО 20 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ПО БИЛЬРОТ-2 ПО ПОВОДУ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА, НЕУСТОЙЧИВЫЙ СТУЛ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ПЛОХАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЖИВОТНОЙ ПИЩИ, ОТВРАЩЕНИЕ К МЯСУ, ОТРЫЖКА С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?	Ж. ранний демпинг-синдром З. поздний демпинг-синдром И. синдром приводящей петли К. пептическая язва анастомоза Л. железодефицитная анемия М. рак культи желудка	высокий	8,0
ОПК-9 ПК-6	<i>Дополните:</i> 20. ТИРЕОИДИТ ХАШИМОТО – ЭТО ХРОНИЧЕСКИЙ _____ _____ ТИРЕОИДИТ		высокий	8,0

