

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Косенок Сергей Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 07.06.2024 08:41

Уникальный программный ключ:

e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bdfcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ, 7 СЕМЕСТР

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

| Проверяемая компетенция | Задание | Варианты ответов | Тип сложности вопроса |
|---------------------------------|---|---|-----------------------|
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5, 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 |

| | | | |
|------------------------|---|---|---------|
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ДИАГНОЗ АНЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ФОРМУЛИРУЕТСЯ, КАК | А. мегалобластная Б. апластическая В. острая постгеморрагическая Г. хроническая постгеморрагическая Д. острая гемолитическая | низкий |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Укажите все правильные ответы</i> 8. МЕТОДЫ НЕНАТЯЖНОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ ПРИ ГРЫЖЕСЕЧЕНИИ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ | А. Бассини Б. Лихтенштейна В. ТАПП Г. еТЕР | средний |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ОСЛОЖНЕННЫЕ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫЕ | А. кардиальном отделе желудка Б. области большой кривизны желудка | средний |

| | | | |
|------------------------|--|---|---------|
| | ЯЗВЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В | В. пилорическом отделе желудка Г. луковице ДПК Д. залуковичных отделах ДПК | |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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. холецистэктомию | средний |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ОСТРОГО ЯЗВЕННОГО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО | А. анемический синдром Б. желтушный синдром В. гиповолемический синдром Г. синдром кровотечения из верхних отделов ЖКТ Д. болевой синдром Е. интоксикационный синдром | средний |

| | | | |
|------------------------|---|--|---------|
| | КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ | | |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 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 | А. б,в Б. а,в В. а,б Г. а,б,в | высокий |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 |

| | | | |
|---------------------------------|---|---|----------------|
| <p>ПК-1, ПК-3, ПК-5</p> | <p><i>Сделайте заключение</i> 19. У БОЛЬНОГО С ДЛИТЕЛЬНЫМ ЯЗВЕННЫМ АНАМНЕЗОМ ПОСЛЕ МНОГОДНЕВНОЙ ОБИЛЬНОЙ МНОГОКРАТНОЙ РВОТЫ ЗАСТОЙНЫМ ЖЕЛУДОЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ И СЪЕДЕННОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКЛИ КЛОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ С НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ. ДИАГНОЗ?</p> | <p>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</p> | <p>высокий</p> |
| <p>ПК-1, ПК-3, ПК-5</p> | <p><i>Дополните:</i> 20. ПОЯВЛЕНИЕ АТИПИЧЕСКИХ КЛЕТОК В ЗОНЕ ЯЗВЕННОГО КРАТЕРА ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕЙ МЕДИОГАСТРАЛЬНОЙ ЯЗВЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ ЕЕ _____</p> | <p>малигнизации</p> | <p>высокий</p> |

Форма оценочного материала для диагностического тестирования

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ, 8 СЕМЕСТР

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

| Проверяемая компетенция | Задание | Варианты ответов | Тип сложности вопроса | Кол-во баллов за правильный ответ |
|---------------------------------|--|---|-----------------------|-----------------------------------|
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5, ПК-8 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Укажите все правильные ответы</i> 8. МЕТОДЫ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО | А. резекция легкого Б. лобэктомия В. пульмонэктомия Г. декорткация легкого с костальной плеврэктомией | средний | 5,0 |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Укажите один правильный ответ</i> 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. внутриплевральное кровотечение Б. несостоятельность культи бронха, пневмоторакс В. пневмония Г. острый инфаркт миокарда Д. ТЭЛА | средний | 5,0 |

| | | | | |
|------------------------|---|--|---------|-----|
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ПЕРЫВАЮЩАЯ 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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ | Ж. анемический синдром З. желтушный синдром И. гиповолемический синдром К. синдром кровотечения из верхних отделов ЖКТ Л. болевой синдром М. коагулопатия | средний | 5,0 |

| | | | | |
|------------------------|--|---|---------|-----|
| | ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ И ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЮТСЯ | | | |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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-1, ПК-3, ПК-5 | <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 10 ¹² /Л. КЛИНИКА ВОЗНИКЛА ПОСЛЕ ВСТВАНИЯ С КРОВАТИ. | Е. острое желудочно-кишечное кровотечение Ж. внутрибрюшное кровотечение З. ТЭЛА И. острое нарушение мозгового кровообращения К. острый инфаркт миокарда | высокий | 8,0 |

| | | | | |
|------------------------|---|---|---------|-----|
| | СУТКИ НАЗАД ПЕРЕНЕС РАСШИРЕННУЮ ПРАВOSTOPONНЮЮ ГЕМИКОЛЭКТОМИЮ ПО ПОВОДУ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ. В АНАМНЕЗЕ ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ НОГ, ХВН 2. ВАШ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ | | | |
| ПК-1, ПК-3, ПК-5 | <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 ПЕРЕНOSИМОСТЬ 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-1, ПК-3, ПК-5 | <i>Дополните:</i> 20. АБСЦЕСС ЛЕГКОГО ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ 2,5 МЕСЯЦА – ЭТО _____ АБСЦЕСС ЛЕГКОГО | хронический | высокий | 8,0 |