



НИОМЕД Автономная некоммерческая организация высшего образования
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор



Е.А. Викторова

01» _____ 10 _____ 2024 г

Оценочные материалы по дисциплине

Б1.О.46 ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

по специальности **31.05.01 Лечебное дело**

уровень высшего образования - специалитет

Форма обучения

Очная

Квалификация

Врач-лечебник

Год приема

2024

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель ОП

Доцент, кан. мед. наук Стецюк С.Н.

Москва 2024

Оценочные материалы разработаны в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело и в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы, приведены в п. 1 рабочей программы дисциплины.

Для текущего контроля успеваемости по дисциплине используют следующие оценочные средства:

Собеседование по контрольным вопросам

1. Гипогликемическая кома. Патогенез.

Ответ: основное значение в патогенезе гипогликемической комы имеет снижение утилизации глюкозы клетками головного мозга-нейрогликопении. Недостаточное обеспечение головного мозга глюкозой приводит к развитию гипоксии с последующим прогрессирующим нарушением метаболизма углеводов и белков в клетках ЦНС. Раньше всего страдает функция коры головного мозга, затем подкорковые структуры, мозжечок, функции продолговатого мозга)

2. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Что лежит в основе патогенеза заболевания?

Ответ: под влиянием этиологических факторов происходит активация иммунной системы, вырабатываются антитела к рецепторам ТТГ щитовидной железы, происходит гиперсекреция Т3 и Т4, гиперплазия фолликулярной ткани щитовидной железы, снижение синтеза ТТГ в гипофизе по принципу обратной связи.

3. Перечислите патогенетические механизмы развития отеков при нефротическом синдроме.

Ответ: Повреждение клубочков почек, повышение проницаемости базальной мембраны, протеинурия (альбуминурия), снижение уровня альбумина в сыворотке, снижение онкотического давления плазмы, выход жидкости из капилляров, повышение реабсорбции Na, увеличение объема межклеточной жидкости, отеки.

4. Нестабильная стенокардия. Механизм развития.

Ответ: Разрыв капсулы фиброзной бляшки в коронарной артерии, что приводит к образованию тромба с неполным закрытием просвета сосуда. Пристеночный тромб препятствует адекватному снабжению миокарда, что приводит к появлению болевого синдрома.

5. Гипертонический криз. Механизмы его формирования.

Ответ: Сосудистый - развивается при возрастании ОПСС на фоне повышения вазомоторного (нейрогуморальные влияния) и базального (при задержке натрия) тонуса артериол. Кардиальный механизм обусловлен увеличением сердечного выброса, а также увеличением объема кровотока при повышении ЧСС, увеличением объема циркулирующей крови, сократимости миокарда, а также увеличением наполнения камер сердца.

6. Объясните патогенез гипертензии при гипертиреозе.

Ответ: Избыточное выделение гормонов щитовидной железы приводит к увеличению обмена веществ в сердце, активации симпатoadреналовой системы. Эти факторы вызывают увеличение частоты сердечных сокращений, что ведет к повышению минутного объема кровотока, что соответственно приводит к гипертензии. Также активация симпатoadреналовой системы приводит к ангиоспазму, что способствует увеличению ОПС, что также приводит к гипертензии.

7. Осложнение острого инфаркта миокарда: кардиогенный шок - патогенез.

Ответ: Вызванное инфарктом повреждение миокарда приводит к систолической дисфункции, результатом которой становится выраженное снижение сердечного выброса с развитием тяжелой гипоперфузии тканей и органов, приводящей к гипоксии и полиорганной недостаточности (ПОН).

8. Язвенная болезнь желудка. Основные причины болевого синдрома.

Ответ: Основные причины развития болевого синдрома при язвенной болезни является раздражение болевых барорецепторов, возникающее при повышении внутриполостного давления и снижении порога их чувствительности на фоне низкого уровня интрагастрального рН. Играет также роль распространение воспаления на окружающие желудок органы (перивисцерит, солярит).

9. Патогенез псориатического артрита.

Ответ: Основой развития псориатического артрита является активизация клеточного и нарушения гуморального иммунитета у лиц с врожденной предрасположенностью. В воспалительной реакции при псориазе ключевым моментом является экспрессия фактора некроза опухоли- α (ФНО- α).

10. Экссудативный плеврит. Патогенез.

Ответ: Воспаление сопровождается изменением проницаемости сосудистой стенки и повышением внутрисосудистого давления, происходит снижение барьерной функции висцеральной плевры и резорбирующей функции париетальной плевры, что сопровождается повышенным накоплением экссудата, который не успевает обратно всасываться капиллярами и лимфатическими сосудами. Инфицирование плеврального выпота может происходить при непосредственном (контактном) переходе инфекции из прилежащих очагов, лимфогенным или гематогенным путем, в результате прямого инфицирования плевры при нарушении ее целостности. Прогрессирующее накопление жидкости между плевральными листками вызывает сдавление легкого и уменьшение его воздушности. При скоплении больших объемов жидкости средостение смещается в здоровую сторону, что сопровождается дыхательными и гемодинамическими расстройствами

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):

«Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала, сформулировал полный и Ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

«Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

«Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил учебный материал занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенного вопроса, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

«Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по теме занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется студенту, отказавшемуся отвечать на вопросы темы занятия.

2. Задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих индикаторы достижения компетенций в процессе освоения основной профессиональной образовательной программы

Перечень материалов (Распределение тестовых заданий по компетенциям), необходимых для оценки индикатора достижения компетенций, приведен в таблице 2.1

Т а б л и ц а 2.1

Код и наименование компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции	Номер задания, соответствующей данной дисциплине/практике
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД 1 Демонстрирует способность применять медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	1.10, 2.7, 3.1, 4.3, 5.8
	ИД 2 Демонстрирует способность применять методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза.	1.8, 2.6, 3.2, 4.4, 5.1
	ИД 3 Умеет оценивать результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	1.4, 2.8, 3.9, 4.1, 5.9
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД 1 Демонстрирует знания современных схем медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.	1.3, 2.2, 3.3, 4.9, 5.7
	ИД 2 Демонстрирует способность распознавать признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции.	1.6, 2.11, 3.12, 4.5, 5.11

	ИД 3 Демонстрирует знания схемы назначения безопасных сочетаний лекарственных препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями.	1.9, 2.3, 3.5, 4.7, 5.2
ПК-3 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	ИД 1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	1.2, 2.4, 3.10, 4.6, 5.5
	ИД 2 Назначает лекарственные препараты, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни.	1.12, 2.1, 3.11, 4.8, 5.4
	ИД 3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни.	1.5, 2.9, 3.7, 4.10, 5.6
	ИД 4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.	1.1, 2.12, 3.4, 4.2, 5.12
	ИД 5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками.	1.11, 2.5, 3.6, 4.12, 5.3
	ИД 6 Проводит организацию персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценку эффективности и безопасности лечения.	1.7, 2.10, 3.8, 4.11, 5.10

Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения Компетенций

Знать:

- порядок применения медицинских изделий, методы обследования пациента с заболеваниями внутренних органов, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи с целью установления диагноза;
- теоретические основы немедикаментозной и медикаментозной терапии заболеваний внутренних органов;
- основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний внутренних органов, их механизмы развития, признаки наличия или отсутствия заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- отклонения от нормы данных лабораторных и инструментальных методов исследований при патологии внутренних органов;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах.

Уметь:

- применять на практике медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи больным с заболеваниями внутренних органов с целью установления диагноза;
- назначить план обследования при разной терапевтической патологии, предусмотренный стандартами оказания медицинской помощи (клиническими рекомендациями);
- определить на основании сбора жалоб, анамнеза и объективного осмотра у пациента основные патологические состояния, симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), определить отклонения от нормы при лабораторных и инструментальных исследованиях;
- формулировать клинический диагноз заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- разработать план лечения заболевания или состояния и назначить лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при терапевтической патологии с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- осуществлять контроль эффективности и безопасности лечения заболеваний и патологических состояний при терапевтических нозологиях;
- определять состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- определять состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Владеть:

- методами обследования пациента, предусмотренными порядками оказания медицинской помощи больным с заболеваниями внутренних органов с целью установления диагноза;

- методиками сбора жалоб, анамнеза и объективного осмотра у пациента, выявления основных патологических состояний, симптомов и синдромов заболеваний внутренних органов, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), определения отклонений от нормы при лабораторных и инструментальных исследованиях;
- навыками разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи больным с патологией внутренних органов с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- навыками назначения немедикаментозного лечения, в т.ч. использования медицинских изделий и лечебного питания, а также лечения заболеваний и патологических состояний с помощью лекарственных препаратов с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- навыками применения методов доказательной медицины при решении поставленной профессиональной задачи;
- навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).

Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задание закрытого типа на установление соответствия	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: список 1- вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2- утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа (например, А1 или Б4).
Задание закрытого типа на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БАВ или 135).
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать верный ответ, наиболее верный.

предложенных и обоснованием выбора	4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4. Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). Записать аргументы, обосновывающие выбор каждого из ответов
Задание открытого типа с развернутым ответом	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа. 3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.

Система оценивания выполнения тестовых заданий

Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задания на установление последовательности	Полный Ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/ «неверно»
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание открытого типа с развернутым ответом	Полный Ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/

3.Оценочные материалы (фонд оценочных средств) для проведения диагностической работы в рамках аккредитационных показателей по образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Тестовые задания закрытого типа на установление соответствия

Задание № 1

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между названием лекарственного средства и его фармакологическим действием

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Название ЛС		Действие	
А.	Амброксол, бромгексин, карбоцистеин	1.	Антикоагулянт непрямого действия.
Б.	Нитразепам, бензодиазепин	2.	Муколитические препараты: изменяют объём и состав бронхиального секрета, облегчают его элиминацию при заболеваниях дыхательных путей.
В.	Орлистат	3.	Анксиолитическое, снотворное и седативное, противоэпилептическое действие.
Г.	Варфарин	4.	Препятствует расщеплению и последующему всасыванию жиров. Снижает гиперхолестеринемию.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
2	3	4	1

Задание № 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между заболеванием и его лечением.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевание		Лечение	
А.	ОРВИ	1.	Базисная терапия, включающая в себя щадящий режим и диету. Дезинтоксикационная терапия. Назначение аминокислот, препаратов урсодезоксихолевой кислоты. Лактулоза, панкреатин
Б.	Гепатит А	2.	Диетотерапия, НПВП, спазмолитическая терапия
В.	Рассеянный склероз	3.	Глюкокортикоиды, препараты интерферонов, ПИТРС-терапия. Амантадин, десмопрессин, тизанидин.

Г.	Желчнокаменная болезнь	4.	Базисная терапия, включающая постельный режим, диету и обильное питьё. Дезинтоксикационная терапия. Риамиловир, умифеновир, препараты НПВС, местные антисептики, противокашлевые и муколитические средства.
----	------------------------	----	---

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
4	1	3	2

Задание № 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между клиническим диагнозом и тактикой лечения:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Диагноз		Лечение	
А.	Фибрилляция и трепетание предсердий	1.	Препараты из группы алкалоидов белладонны, третичные амины, адренергические и дофаминергические средства. Имплантация кардиостимулятора.
Б.	Предсердно-желудочковая блокада	2.	Антитромботическая терапия после оценки рисков тромбоэмболических поражений и кровотечений. Лечение основного заболевания: верапамил, дигоксин, бета-адреноблокаторы, амиодарон.
В.	Митральный стеноз	3.	Ограничение физической активности. Ацетилсалициловая кислот, ибупрофен, безвременника осеннего семян экстракт.
Г.	Острый перикардит	4.	Лечение основного заболевания: антибактериальная терапия при инфекционном эндокардите, антигипертензивная терапия при артериальной гипертензии. Статины, варфарин. Оперативное вмешательство: реконструкция или протезирование).

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
2	1	4	3

Задание № 4

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между типом мукополисахаридоза у взрослых и описанием патологии.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Тип		Описание	
А.	МПС I (синдром Гурлера)	1.	Характеризуется умеренной и тяжёлой формой, затрагивает костную и ЦНС.
Б.	МПС II (синдром Хантера)	2.	Патология приводит к задержке роста, помутнению роговицы, гепатоспленомегалии, часто наблюдаются пороки сердца.
В.	МПС III (синдром Санфилиппо)	3.	Самая тяжёлая форма. Сопровождается скелетными деформациями, поражениями сердца, зрения, слуха.
Г.	МПС VI (синдром Марото-Лами)	4.	Часто сопровождается нейродегенеративными нарушениями, проблемами со слухом и зрением, наблюдаются умеренно грубые черты лица.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	1	4	2

Задание № 5

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между заболеванием и его немедикаментозным лечением.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевание		Немедикаментозное лечение	
А.	Цирроз и фиброз печени	1.	Снижение массы тела на 5-10% за 3-6 месяцев терапии. Расширение объёма физических нагрузок.
Б.	Ожирение	2.	Категорический отказ от алкоголя. Дробный приём пищи с высоким содержанием белков и пониженным содержанием жиров, особенно животного происхождения.
В.	Хронический панкреатит	3.	Суточное поступление 30 – 35 ккал/кг массы тела (с поправкой на асцит и отёки), интервалы между приёмами пищи не более 3-4 ч. Белок из расчёта 1,2 – 1,5 г/кг массы тела. Снижение массы тела при необходимости. Избегать гиподинамии и выполнять физическую активность.
Г.	Хроническая обструктивная болезнь лёгких	4.	Нефармакологические методы включают прекращение курения, легочную реабилитацию, кислородотерапию, респираторную поддержку и хирургическое лечение.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	1	2	4

Задание № 6

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между лекарственным препаратом и его побочным эффектом.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Препарат		Побочный эффект	
А.	Левамфетамин	1.	Артериальная гипертензия, тахикардия, нарушение ритма, ишемия миокарда. Возбуждение, анорексия, бруксизм, гиперрефлексия, параноидальный психоз, судороги. Мидриаз, повышенное потоотделение, тошнота, тремор. повышение уровня креатинфосфокиназы, гипергликемия, гипонатриемия, лейкоцитоз, повышение уровня печеночных ферментов.
Б.	Прекурсоры ГОМК	2.	Заторможенность, сонливость, миорелаксация. Эйфория, расторможенность, затрудняется переключение внимания, снижается скорость реакций. Арефлексия, мидриаз. Респираторный ацидоз.
В.	Гептобарбитал	3.	Атаксия, спутанность сознания, судороги, рвота, суженные зрачки, брадикардия, гипотермия. Возбуждение, агрессивность, галлюцинации. Угнетение ЦНС.
Г.	Бензодиазепин	4.	Угнетения деятельности ЦНС (оглушение, сопор, кома), дыхания (брадипноэ, подавление кашлевого рефлекса, асфиксия), желудочно-кишечного тракта (снижение перистальтики), почек (задержка мочи). Наиболее информативными признаками данного отравления являются развитие токсикогипоксической энцефалопатии, в наиболее тяжелых случаях сопровождающееся угнетением дыхания.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
1	3	4	2

Задание № 7

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между видом анемии и тактикой её лечения.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Вид анемии		Лечение	
А.	Апластическая анемия	1.	Цианкобаламин, комплекс витаминов В.
Б.	В12-дефицитная анемия	2.	Иммунодепрессанты, глюкокортикостероиды, спленэктомия.
В.	Фолиеводефицитная анемия	3.	Иммуноглобулин антитимоцитарный, циклоспорин, трансплантация гемопоэтических стволовых клеток.
Г.	Гемолитическая анемия	4.	Препараты фолиевой кислоты.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	1	4	2

Задание № 8

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между заболеванием и его диагностикой.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевание		Диагностические критерии	
А.	Мочекаменная болезнь	1.	Протеинурия, расчёт СКФ. УЗИ почек. Консультация врачей-специалистов по показаниям.
Б.	Фокально-сегментарный гломерулосклероз	2.	Жалобы на умеренные боли в поясничной области и гематурию. Учащение позывов к мочеиспусканию. Конкремент по данным обзорной урографии.
В.	Хроническая болезнь почек	3.	Анализ мочи общий, по Нечипоренко. Лейкоцитурия. Термометрия. Жалобы на боли в поясничной области.
Г.	Острый пиелонефрит	4.	Протеинурия с отсутствием или минимальной гематурией или нефротический синдром, гипоальбуминемия. Обнаружение в отдельных клубочках и отдельных капиллярных петлях нарушение структуры.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
2	4	1	3

Задание № 9*Прочитайте текст и установите соответствие*

Установите соответствие между заболеванием и тактикой его лечения.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевание		Тактика лечения	
А.	Холецистит	1.	Анальгетики, заместительная ферментная терапия
Б.	Хронический панкреатит	2.	Анальгетики, НПВП, трансуретральная эндоскопическая уретеролитотрипсия.
В.	Хроническая обструктивная болезнь лёгких	3.	Спазмолитики, антибактериальная терапия
Г.	Мочекаменная болезнь	4.	Бронходилататоры, комбинации ИГКС и длительно действующих бронходилататоров, ингибиторы фосфодиэстеразы-4, теofilлин, вакцинация против гриппа

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	1	4	2

Задание № 10*Прочитайте текст и установите соответствие*

Установите соответствие между клиническим диагнозом и его диагностическими критериями.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Клинический диагноз		Диагностические критерии	
А.	Язвенный колит	1.	ОАК: анемия при осложнениях. Повышенный уровень гастрина сыворотки крови. Эзофагогастродуоденоскопия.
Б.	Гастрит, дуоденит	2.	В ОАК может быть анемия. Антитела к париетальным клеткам, антитела к фактору Касла. Эзогастродуоденоскопия.
В.	Болезнь Крона	3.	Анемия в ОАК, гипопротейнемия в б/х анализе крови. Илеоколоноскопия, сигмоидоскопия.
Г.	Язвенная болезнь	4.	Повышенный уровень кальпротектина. Повышенный СРБ. Колоноскопия с илеоскопией, биопсию слизистой оболочки всех осматриваемых участков кишечника.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	2	4	1

Задание № 11

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между патологическим состоянием и элементом тактики его немедикаментозного лечения:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Состояние		Лечение	
А.	Брадиаритмия и нарушения проводимости	1.	Эластическая компрессия
Б.	Варикозное расширение вен нижних конечностей	2.	Эндопротезирование
В.	Синдром раздражённого кишечника	3.	Организация диетического лечебного питания
Г.	Ревматоидный артрит	4.	Установка кардиостимулятора

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
4	1	3	2

Задание № 12

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между заболеванием и группой антибактериальных препаратов первой линии его лечения.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевания		Препарат выбора	
А.	Циститы	1.	Рифампицин, ванкомицин, гентамицин
Б.	Гастриты, язвы	2.	Фосфомицин, флоксацены, нитрофураны
В.	Пневмония	3.	Кларитромицин, амоксициллин
Г.	Инфекционный эндокардит	4.	Защищённые пенициллины, цефалоспорины

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
2	3	4	1

2.Тестовые задание закрытого типа на установление последовательности

Задание № 1

Прочитайте текст и установите последовательность увеличения глюкокортикоидной активности у препаратов глюкокортикоидов начиная с препарата с наименьшей активностью

1.	Триамцинолон
2.	Гидрокортизон
3.	Дексаметазон
4.	Преднизолон
5.	Кортизон

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

5	2	4	1	3
---	---	---	---	---

Задание № 2

Прочитайте текст и установите последовательность алгоритма лечения артериальной гипертензии.

1.	Немедикаментозная программа лечения
2.	Начало медикаментозной терапии. Индивидуальный выбор препарата.
3.	Подтверждение диагноза артериальной гипертензии
4.	Оценка факторов риска, поражения органов-мишеней, ассоциированных заболеваний
5.	Стратификация по степени риска

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	4	1	5	2
---	---	---	---	---

Задание № 3

Прочитайте текст и установите последовательность действий при неотложной помощи при эпилептических судорогах.

1.	При возобновлении судорог и эпилептическом статусе обеспечить доступ к вене и ввести 0,5% раствор седуксена в дозе 0,05 мл/кг
2.	Уложить больного на ровную поверхность и подложить под голову подушку или валик; голову повернуть набок и обеспечить доступ свежего воздуха.
3.	Ввести 25% раствор магния сульфата
4.	Восстановить проходимость дыхательных путей: очистить носовую полость и глотку от слизи. Если судороги продолжаются больше 3-5 минут, ввести 0,5% раствор седуксена в дозе 0,05 мл/кг в/м.
5.	При отсутствии эффекта ввести 20% раствор оксибутирата натрия

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	4	1	3	5
---	---	---	---	---

Задание № 4

Прочитайте текст и установите последовательность действий при гипертоническом кризе.

1.	Дать под язык 10 мг нифедипина или 25 мг каптоприла
2.	Выполнить надёжный венозный доступ
3.	Выполнить регистрацию ЭКГ, мониторировать АД, ЧСС каждые 15 – 20 мин
4.	Уложить пациента с приподнятым головным концом
5.	При наличии жалоб на тяжесть за грудиной дать таблетку нитроглицерина (валидола)

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

4	1	5	2	3
---	---	---	---	---

Задание № 5

Прочитайте текст и установите последовательность лечения анафилактического шока на догоспитальном этапе.

1.	Противошоковые мероприятия: уложить больного, обеспечить в/в доступ
2.	Противоаллергическая терапия: адреналин 0,1% - 0,1-0,5 мл внутримышечно, при необходимости повторить инъекции через 5 – 20 мин; глюкокортикостероиды в/в струйно
3.	Готовность к интубации и срочная госпитализация в реанимационное отделение
4.	Прекращение поступления аллергена; лёд к месту инъекции или укуса; наложить жгут выше места проникновения аллергена; обколоть место введения или укуса 0,1% адреналином
5.	Симптоматическая терапия: допамин (только после восполнения ОЦК), сальбутамол, атропин

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

4	1	2	5	3
---	---	---	---	---

Задание № 6

Прочитайте текст и установите последовательность действий при диагностике язвенной болезни желудка.

1.	Общеклинический и биохимический анализ крови
2.	Рентгенологическое исследование брюшной полости
3.	Уреазный тест на хеликобактер пилори
4.	ЭГДС
5.	Сбор жалоб и анамнеза

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

5	1	4	2	3
---	---	---	---	---

Задание № 7

Прочитайте текст и установите последовательность общей схемы оценки электрокардиограммы.

1.	Анализ желудочкового комплекса QRST
2.	Анализ предсердного зубца Р
3.	Анализ сердечного ритма и проводимости
4.	Электрокардиографическое заключение
5.	Определение поворотов сердца вокруг переднезадней, продольной и поперечной осей

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	5	2	1	4
---	---	---	---	---

Задание № 8

Прочитайте текст и установите последовательность действий при диагностике стеноза митрального клапана.

1.	Аускультация сердца: на верхушке выслушивается усиленный или хлопающий I тон в сочетании с диастолическим шумом. Акцент II тона над лёгочной артерией.
2.	Перкуссия сердца: границы сердца смещаются вверх и вправо
3.	ЭхоКГ – движение обеих створок в одном направлении, расширение ЛП и ПЖ с гипертрофией последнего.
4.	Сбор жалоб и анамнеза
5.	ЭКГ – гипертрофия и перегрузка правого желудочка и левого предсердия, часто нарушения ритма и проводимости

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

4	2	1	5	3
---	---	---	---	---

Задание № 9

Прочитайте текст и установите последовательность лечения аритмий от простого к сложному.

1.	Электроимпульсная терапия (плановая и экстренная)
2.	Хирургические методы лечения (катетерная хирургия, операция на открытом сердце)
3.	Электрическая стимуляция сердца (временная и постоянная)
4.	Рефлекторные методы лечения
5.	Медикаментозные методы лечения

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

4	5	3	1	2
---	---	---	---	---

Задание № 10

Прочитайте текст и установите последовательность в алгоритме назначения терапии при хроническом гастрите.

1.	Исключить диагноз атрофический гастрит.
2.	Оценить продукцию и нейтрализацию соляной кислоты, необходимость восстановления моторики.
3.	Оценить наличие <i>Helicobacter pylori</i> .
4.	Оценить необходимость назначения препаратов с обладающих противовоспалительной и регенераторной терапии.
5.	Оценить наличие билиарного рефлюкса.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	2	5	1	4
---	---	---	---	---

Задание № 11

Прочитайте текст и установите последовательность действий при умеренно-тяжёлом кровотечении у пациента, принимающего апиксабан, ривароксабан или эдоксабан.

1.	Восполнение объёма жидкости
2.	Переливание тромбоцитарной массы при значении тромбоцитов менее или равно $50 \times 10^9/\text{л}$
3.	Механическая компрессия, хирургический/эндоскопический гемостаз
4.	Поддержка адекватного диуреза
5.	Переливание эритроцитарной массы

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	1	5	2	4
---	---	---	---	---

Задание № 12

Прочитайте текст и установите последовательность ступеней лечения бронхиальной астмы от первой до пятой.

1.	Средние или высокие дозы симбикорта, серетида. Можно добавить тиотропия бромид. Либо высокие дозы беклометазона / будесонида / флутиказона + антилейкотриеновый препарат / теофиллин замедленного высвобождения
2.	Сальбутамол / фенотерол по требованию или их сочетание с ипратропием бромидом. Низкие дозы беклометазона / будесонида / флутиказона.
3.	Низкие дозы симбикорта, серетида. Средние или высокие дозы ИГКС или сочетание низких доз беклометазона / будесонида / флутиказона с тиотропием бромидом или с лейкотриеновым препаратом или теофилина замедленного высвобождения
4.	Предыдущая ступень, дополнительные препараты: омализумаб, реслизумаб. Можно добавить низкие дозы пероральных ГКС
5.	Низкие дозы беклометазона / будесонида / флутиказона. Антагонисты лейкотриеновых рецепторов. Низкие дозы теофилина.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	5	3	1	4
---	---	---	---	---

3. Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Клинически второй период острого абсцесса легких определяется:

- 1) после формирования полости с пиогенной мембраной;
- 2) после прорыва гноя или ихорозного детрита через бронх;
- 3) после прорыва гноя или ихорозного детрита в плевральную полость;
- 4) до прорыва гноя или ихорозного детрита через бронх.

Ответ: 3

Обоснование: после прорыва гноя или ихорозного детрита через бронх клинически определяется второй период острого абсцесса.

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Наиболее вероятный диагноз при обнаружении на рентгенограмме легких облаковидных очагов неоднородной структуры с нечеткими контурами в сочетании с неструктурным корнем:

- 1) туберкулез легких;
- 2) пневмония;
- 3) рак легкого;
- 4) инфаркт легких.

Ответ: 2

Обоснование: облаковидные очаги неоднородной структуры с нечеткими контурами, неструктурный корень на рентгенограмме легких определяются чаще всего при пневмонии.

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Тромболитическая терапия показана при

- 1) остром коронарном синдроме с подъемом ST;
- 2) остром коронарном синдроме без подъема ST;
- 3) любом остром коронарном синдроме;
- 4) нестабильной стенокардии.

Ответ: 1

Обоснование: при остром коронарном синдроме с подъемом ST показано проведение тромболитической терапии.

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Эффективная суточная доза пропafenона для лечения фибрилляции предсердий составляет (в мг.):

- 1) 200-400
- 2) 100-200
- 3) 160-320
- 4) 450-900

Ответ: 4

Обоснование: при лечении фибрилляции предсердий эффективная суточная доза пропafenона составляет 450-900 мг.

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Для профилактики анемии при приёме метотрексата необходимо назначить:

- 1) фолиевую кислоту;
- 2) железа (III) гидроксид полимальтозат;
- 3) сульфат железа;
- 4) витамин В12.

Ответ: 1

Обоснование: приём метотрексата целесообразно сочетать с приёмом фолиевой кислоты для профилактики анемии.

Задание № 6

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Препаратом выбора при кожном зуде у пациента с циррозом печени является:

- 1) ацетилсалициловая кислота;
- 2) борная кислота;
- 3) урсодезоксихолевая кислота;
- 4) аскорбиновая кислота.

Ответ: 3

Обоснование: при циррозе печени с симптомом кожного зуда препаратом выбора при лечении является урсодезоксихолевая кислота.

Задание № 7

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В первые 2-3 дня после развития панкреатита больным рекомендуют:

- 1) обильное щелочное питьё;
- 2) голод;
- 3) высококалорийное питание;
- 4) исключение из питания углеводов.

Ответ: 2

Обоснование: в лечении острого панкреатита используется принцип «холод, голод и покой» в первые несколько суток.

Задание № 8

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

При отсутствии достижения целевого уровня липопротеидов низкой плотности на фоне приёма ингибиторов ГМГ-КОА-редуктазы у пациентов с ИБС к терапии необходимо добавить:

- 1) холестирамин;
- 2) статины;
- 3) фенофибрат;
- 4) эзетимиб.

Ответ: 4

Обоснование: при отсутствии эффекта от приёма ГМГ-КОА-редуктазы в отношении уровня ЛПНП у пациентов с ИБС необходимо включать в терапию приём эзетимиба.

Задание № 9

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Гистологическим признаком болезни Крона является:

- 1) истончение слизистой оболочки;
- 2) трансмуральное воспаление;
- 3) уменьшение размера бокаловидных клеток;

4) отсутствие гранулём в стенке кишки.

Ответ: 2

Обоснование: гистологическим признаком болезни Крона выступает трансмуральное воспаление.

Задание № 10

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Для купирования отёка лёгких при преэклампсии препаратом выбора является:

- 1) нитроглицерин;
- 2) морфин;
- 3) гипотиазид;
- 4) дексаметазон.

Ответ: 1

Обоснование: нитроглицерин является препаратом первой линии при купировании отёка лёгких при преэклампсии.

Задание № 11

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

При первичном обращении пациента с приступами удушья данная тактика врача терапевта правильна:

- 1) назначение отхаркивающих средств и повторная консультация;
- 2) назначение антилейкотриенов и антибактериальных препаратов;
- 3) назначение ингаляционных бронхолитиков, глюкокортикоидов, консультация аллерголога;
- 4) направление к аллергологу для проведения кожных тестов на аллергены.

Ответ: 3

Обоснование: при первичном обращении пациента с приступами удушья верная тактика лечения заключается в назначении ингаляционных бронхолитиков, глюкокортикоидов и направления на консультацию к аллергологу.

Задание № 12

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

К побочным эффектам тиазидных диуретиков относятся:

- 1) гипокалиемия, гиперурикемия, гиперкальциемия;
- 2) гиперкалиемия, гиперурикемия, гипокальциемия;
- 3) гипокалиемия, гипоурикемия, гипокальциемия;
- 4) гиперкалиемия, гипоурикемия, гиперкальциемия.

Ответ: 1

Обоснование: гипокалиемия, гиперурикемия и гиперкальциемия являются побочными эффектами приёма тиазидных диуретиков.

4. Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с развернутым обоснованием выбора

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Выберите наиболее информативные исследования для выявления туберкулёза лёгких:

- 1) рентгенологическое исследование лёгких;
- 2) ультразвуковое исследование лёгких;
- 3) бактериологическое и бактериоскопическое исследование мокроты;
- 4) биохимическое исследование мокроты.

Ответ: 1, 3

Ответ: обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте у пациента с очаговыми рентгенологическими изменениями в легких.

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Перечислите критерии адекватности антибактериальной терапии при внебольничной двухсторонней бронхопневмонии с локализацией в средней и нижней долях правого легкого, а также нижней доле левого легкого, тяжелого течения, осложненной ОДН I ст.

- 1) отрицательная динамика на рентгенограмме;
- 2) лейкоциты крови менее $10 \times 10^9/\text{л}$, отсутствие гнойной мокроты;
- 3) температура тела ниже $39,5^\circ\text{C}$, интоксикация лёгкой степени;
- 4) отсутствие дыхательной недостаточности (ЧДД – менее 20 в минуту).

Ответ: 2, 4

Обоснование: критериями адекватности антибактериальной терапии при данном состоянии будут: температура тела ниже $37,5^\circ\text{C}$; отсутствие интоксикации; отсутствие дыхательной недостаточности (ЧДД - менее 20 в минуту); отсутствие гнойной мокроты; количество лейкоцитов в крови - менее $10 \times 10^9/\text{л}$, нейтрофилов - менее 80%, юных форм - менее 6%; отсутствие отрицательной динамики на рентгенограмме.

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

К критериям нефротического синдрома относятся:

- 1) протеинурия более 3,5 г/сутки;
- 2) отёки;
- 3) гиперальбуминемия (более 30 г/л);
- 4) гиполипидемия.

Ответ: 1, 2

Обоснование: критерии нефротического синдрома: массивная протеинурия – более 3,5 г/сутки, гипоальбуминемия (менее 30 г/л), гипопротеинемия, отеки, гиперлипидемия.

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Какие рентгенологические данные типичны для остеоартрита?

- 1) эрозии суставных поверхностей;
- 2) остеофиты;
- 3) расширение суставной щели;
- 4) субхондральный остеосклероз.

Ответ: 2, 4

Обоснование: для остеоартрита на рентгенограмме характерны: остеофиты, сужение суставной щели, субхондральный остеосклероз.

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Показанием для снижения дозы пропafenона является появление на ЭКГ признаков:

- 1) увеличение длительности QRS более 25%;
- 2) увеличение высоты зубца Р во I-II отведении;
- 3) учащение ЧСС на 20% и более;
- 4) АВ-блокада 2-3 степени, СА-блокада 2-3 степени.

Ответ: 1, 4

Обоснование: увеличение длительности QRS более 25%, АВ-блокада 2-3 степени, СА-блокада 2-3 степени – являются показаниями для снижения дозы пропafenона.

Задание № 6

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Основные цели терапии хронического бронхита:

- 1) увеличение образования бронхиального секрета;
- 2) уменьшить выраженность воспаления в дыхательных путях;
- 3) увеличить вязкость мокроты;
- 4) модифицировать кашель.

Ответ: 2, 4

Обоснование: к основным целям терапии хронического бронхита относят: уменьшение избыточного образования бронхиального секрета; уменьшение выраженности воспаления в дыхательных путях; улучшение отхождения бронхиального секрета путём улучшения цилиарного транспорта секрета и уменьшение вязкости слизи; модифицировать кашель.

Задание № 7

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

При неспецифическом аортоартериите без гемофагоцитарного синдрома рекомендуется назначение:

- 1) метилпреднизолона;
- 2) метотрексат;
- 3) диклофенак;
- 4) мелоксикам.

Ответ: 3, 4

Обоснование: при неспецифическом аортоартериите не рекомендуется назначению глюкокортикоидов и иммунодепрессантов; рекомендовано назначение НПВП для купирования лихорадки и болевого синдрома.

Задание № 8

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Для восстановления сердечного ритма пациентам с фокусной АВ тахикардией рекомендуется внутривенное введение:

- 1) верапамила;
- 2) дилтиазема
- 3) прокаинамида;
- 4) диазепама.

Ответ: 1, 3

Обоснование: для восстановления сердечного ритма пациентам с фокусной АВ тахикардией рекомендуется внутривенное введение верапамила или прокаинамида.

Задание № 9

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

У пациентов с обстипацией в качестве препаратов первой линии в терапии используют:

- 1) прукалоприд;
- 2) бисакодил;
- 3) лактулоза;
- 4) макрогол.

Ответ: 3, 4

Обоснование: у пациентов с обстипацией (запором) препарат первой линии в лечении макрогол, лактулоза.

Задание № 10

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Противопоказаниями к проведению срочного остеосинтеза перелома или артропластики при остеопорозе являются:

- 1) пневмония без дыхательной недостаточности;
- 2) компенсированный сахарный диабет;
- 3) кома любой этиологии;
- 4) острая гнойная инфекция в зоне предполагаемого разреза.

Ответ: 3, 4

Обоснование. Противопоказаниями к срочному остеосинтезу перелома или артропластики выступает кома любой этиологии, острая гнойная инфекция в зоне предполагаемого разреза.

Задание № 11

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Для лечения больных псориазическим артритом применяют:

- 1) этаперазид;
- 2) метотрексат;
- 3) сульфасалазин;
- 4) дротаверин.

Ответ: 2, 3

Обоснование: для лечения больных с псориазическим артритом применяют метотрексат, сульфасалазин, ампремиласт, инфликсимаб.

Задание № 12

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В лечении флебита и тромбофлебита поверхностных сосудов средней степени тяжести используют:

- 1) эластическую компрессию нижних конечностей;
- 2) антикоагулянтную терапию;
- 3) флебэктомию;
- 4) антиангинальную терапию.

Ответ: 1, 2

Обоснование: тактика лечения флебита и тромбофлебита поверхностных сосудов средней степени тяжести предусматривает использование эластической компрессии и антикоагулянтной терапии.

5. Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом

Задание № 1

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Мужчина, 47 лет, обратился в клинику с жалобами на сердцебиение, одышку при незначительной физической нагрузке, слабость. В анамнезе – хронический тонзиллит, частые ангины.

Объективно: Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС = пульс = 92 в мин., АД – 120/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин. В положении лежа на левом боку выслушивается ослабление I тона на верхушке, грубый систолический шум, проводящийся в левую подмышечную область, акцент II тона на легочной артерии. Систолическое дрожание на верхушке. Пастозность голеней. Печень у края реберной дуги.

Какой диагноз наиболее вероятен?

Ответ: хроническая ревматическая болезнь сердца, недостаточность митрального клапана.

Задание № 2

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больная 42 лет обратилась к участковому врачу с жалобами на умеренную болезненность и припухлость пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов II, III, IV пальцев обеих кистей, лучезапястных суставов. Отмечает утреннюю скованность в течение 3 часов, субфебрилитет. Заболела месяц назад после ОРЗ. Домашнюю работу выполняет с трудом. В анализах крови: СОЭ - 35 мм/час, ревматоидный фактор – 122,1 Ед/л (норма 0-40 Ед/л), антитела к циклическому цитруллинированному пептиду – 375,8 Ед/мл (норма <30 Ед/мл).

Рентгенограмма суставов кистей: околосуставной остеопороз, сужение суставных щелей и единичные костные узур пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов. Какой базисный препарат целесообразно назначить в данном случае и почему?

Ответ: препарат первой линии – метотрексат. Данный препарат наиболее эффективно контролирует аутоиммунный воспалительный процесс при РА, замедляет рентгенологическую деструкцию костной ткани и предотвращает развитие системных проявлений заболевания.

Задание № 3

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

У пациента диагностировано: ХБП 5, терминальная хроническая почечная недостаточность. Уремическая кома. Уремический плеврит, перикардит. Анемия средней степени тяжести. Что первостепенно в тактике ведения пациента?

Ответ: проведение гемодиализа.

Задание № 4

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

У пациента хронический гломерулонефрит, нефритический синдром, гиперкалиемия, ХБП 4 стадии (СКФ=20 мл/мин.). Анемия хронического заболевания. Вторичная ренопаренхиматозная АГ 3 степени АГ. Риск 4 (очень высокий). Какие антигипертензивные препараты следует назначить?

Ответ: антагонисты рецепторов ангиотензина (ирбесартан 150 мг в сутки), блокаторы кальциевых каналов (амлодипин 5 мг в сутки), диуретики (торасемид 10 мг в сутки). Рассмотреть вопрос о начале гемодиализа.

Задание № 5

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Женщина С., 48 лет, ранее ничем не болевшая, жалуется, что почти каждую ночь, примерно в одно и то же время, просыпается от «раздирающих грудь» нестерпимых болей, заставляющих больную сесть в кровати и ждать окончания приступа, который длится до получаса. Нитроглицерин облегчения не приносит. Госпитализирована в кардиоцентр для уточнения диагноза. На ЭКГ в покое в 12 стандартных отведениях патологии не обнаружено. При суточном мониторинге ЭКГ по методу Холтера в 3.00 ч ночи, когда у больной развились привычные боли, на ЭКГ отмечена элевация сегмента ST во всех грудных отведениях, переходящая в инвертированный коронарный зубец Т. Через 20 минут картина ЭКГ нормализовалась.

Предположительный диагноз: ИБС (спонтанная вариантная стенокардия Принцметала). Назовите антиангинальные препараты, которые следует назначить пациентке

Ответ: антагонисты кальция (амлодипин, дилтиазем, верапамил).

Задание № 6

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент Д., 40 лет. Чувствует себя практически здоровым. Однако обеспокоен риском развития у него инфаркта миокарда, так как имеет отягощенную наследственность: отец, мать и старший брат умерли от инфаркта миокарда в возрасте до 42 лет. Из других факторов риска имеет 23-летний стаж курения, ИМТ = 32 кг/м², абдоминальный тип ожирения.

Результаты липидограммы: общий холестерин - 8,8 ммоль/л, ХС ЛПВП - 0,88 ммоль/л, ХС ЛПНП – 4,1 ммоль/л, триглицериды - 1,2 ммоль/л, ИА – 5,1.

Диагноз: 2А тип атерогенной дислипидемии по классификации Фредриксона у пациента. Назначьте рекомендации по коррекции образа жизни, питания.

Ответ: отказ от курения, снижение массы тела, соблюдение гиполипидемической диеты, увеличение физической активности.

Задание № 7

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной И.М., 78 лет, пенсионер. Страдает ИБС в течение 15 лет. В 2021 году перенес трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка. Выполнено ЧКВ (установлен стент в правой коронарной артерии (ПКА)). Повторное ЧКВ по поводу рестеноза ПКА в 2023 году. В течение 10-12 лет – ХСН.

С учетом результатов физикального обследования и лабораторно-инструментальных исследований поставлен диагноз: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз (ИМ в 2003 г.), ЧКВ (стент в ПКА в 2021 г. и 2023 г.). Полная блокада левой ножки пучка Гиса (QRS 140 мс). Асцит. Кардиальный фиброз печени. ХСНПБ ст., IV ФК. Больной госпитализирован в кардиологическое отделение. Причина госпитализации - декомпенсация ХСН, рефрактерный отечный синдром.

Какое лечение следует назначить при поступлении (перечислите группы препаратов)?

Ответ: при поступлении: диуретики, кардиотонические средства; вазодилататоры.

Задание № 8

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной 35 лет жалуется на одышку при ходьбе, боли в сердце при физической нагрузке, головокружение. В анамнезе частые ангины.

Состояние удовлетворительное. кожные покровы бледные. В легких везикулярное дыхание. Область сердца не изменена. Видна пульсация в яремной ямке. Верхушечный толчок в шестом межреберье, высокий, резистентный. Систолическое дрожание стенки грудной клетки по правому краю грудины во втором межреберье, проводится на сосуды шеи. Границы сердца: правая – у правого края грудины, левая – на 2 см снаружи от срединно-ключичной линии, верхнее – третье межреберье. Сосудистый пучок выходит за правый край грудины на 2 см. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 60 в мин., 1 тон – глухой, 2 тон – на аорте не выслушивается, над всей областью сердца – грубый, громкий, скребущий систолический шум с максимальным усилением во втором межреберье справа, проводится на сонные артерии. Пульс – 60 в мин., ритмичный. АД – 110/80 ммрт. ст. В легких везикулярное дыхание, ЧД 22 в мин. Живот безболезненный. Печень у края реберной дуги. Пастозность голеней.

Предварительный диагноз: хроническая ревматическая болезнь сердца. Аортальный стеноз. ХСН IIА, III ФК.

Какие дополнительные исследования необходимы для постановки диагноза?

Ответ: ЭхоКГ, ЭКГ, рентгенографии грудной клетки, биохимические показатели крови.

Задание № 9

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной 34 лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в течение 4 лет. Последние два дня интенсивные голодные и ночные боли. Сегодня резкая боль в эпигастрии. Пальпаторно резкая болезненность, напряжение мышц брюшной стенки. АД – 90/60 мм рт. ст. Пульс – 56 в минуту. Предполагаемый диагноз: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, перфорация язвы.

Назовите достоверный рентгенологический признак перфорации гастродуоденальной язвы.

Ответ: свободный газ в брюшной полости.

Задание № 10

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациентка 23 лет обратилась к терапевту с жалобами на чувство удушья, свистящее дыхание, которые возникают 1-2 раза в неделю, в том числе ночные приступы 1 раз в месяц. Симптомы беспокоят в течение 6 месяцев, чаще возникают при вдыхании пыли и в летне-осенний период. Страдает сезонным поллинозом (аллергическая реакция на амброзию).

При осмотре патологии не выявлено. По данным пикфлоуметрии: вариабельность ПСВ 30%; по данным спирометрии: ОФВ1/ФЖЕЛ 0,72, ОФВ1 80%. ФЖЕЛ 98%. После пробы с бронхолитиком прирост ОФВ1 12% и 300 мл.

Предварительный диагноз: бронхиальная астма, аллергическая, лёгкой степени персистирующее течение. Предложите тактику медикаментозной терапии.

Ответ: ИГКС + ДДБА или ИГКС + КДБА по требованию; ИГКС в низких дозах ежедневно + КДБА по требованию.

Задание № 11

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больная С. 55 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на тошноту, острые ночные и голодные боли в эпигастрии, уменьшающиеся после приема пищи, тошноту, рвоту «кофейной гущей», однократно черный «дегтеобразный» стул. Лечится по поводу ревматоидного артрита, длительно (более 3 месяцев) принимала Индометацин по 1 таблетке 3 раза в день. Ранее данных жалоб не отмечала, к врачу не обращалась. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Пониженного питания. Язык обложен белым налетом, влажный. В легких дыхание везикулярное, ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 88 ударов в минуту, АД – 110/70 мм рт. ст. Живот напряженный, резко болезненный локально в зоне Шофара. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Стул черный «дегтеобразный». Мочеиспускание не нарушено.

Клинический анализ крови: гемоглобин – 100 г/л; эритроциты – $3,0 \times 10^{12}$ /л; лейкоциты $8,4 \times 10^9$ /л; палочкоядерные – 4%; сегментоядерные – 61%; эозинофилы – 1%; лимфоциты – 30%; моноциты – 4%; СОЭ – 20 мм/час.

Предположительный диагноз: язвенная болезнь желудка, осложнённая кровотечением на фоне приёма НПВС.

Какой группы противоязвенных препаратов Вы бы рекомендовали пациенту в стартовой терапии? Обоснуйте свой выбор;

Ответ: ингибиторы протонной помпы являются препаратами выбора при язве, вызванной НПВС (Эзомепразол 40 мг 1 раз в день, так как у данного препарата лучше фармакокинетика и фармакодинамика, нет влияния генетического полиморфизма).

Задание № 12

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной 18 лет. Со слов матери страдает желтухой с раннего детства, а с 12 лет появились приступообразные боли в правом подреберье, сопровождающиеся усилением желтухи.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Субиктеричность склер и кожных покровов. Органы грудной клетки без особенностей. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены.

Анализ крови и мочи без изменений.

Билирубин-32,1 ммоль/л, непрямой-28,5 ммоль/л, АсАТ-0,32 ммоль/л, АЛТ-0,40 ммоль/л.

Предварительный диагноз: доброкачественная гипербилирубинемия – болезнь Жильбера.

Что будет входить в тактику лечения данного пациента?

Ответ: диета: стол № 5; фенотербитал.

При оценивании результатов обучения по дисциплине в ходе текущего контроля успеваемости используются следующие критерии.

Наименование, обозначение	Показатели выставления минимального количества баллов
Практическая работа	Задания выполнены более чем наполовину. Присутствуют серьёзные ошибки. Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены низкие способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий. На защите практической работы даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов
Лабораторная работа	Лабораторная работа выполнена в полном объеме; Представлен отчет, содержащий необходимые расчеты, выводы, оформленный в соответствии с установленными требованиями;

Наименование, обозначение	Показатели выставления минимального количества баллов
	Продemonстрирован удовлетворительный уровень владения материалом при защите лабораторной работы, даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов
Контрольная работа	Продemonстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Правильно решено не менее 50% заданий
Тест	Правильно решено не менее 50% тестовых заданий
Ситуационные задачи	Ответ на вопрос задачи дан не менее чем на 50%. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на анатомических препаратах, в использовании анатомических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.
Устный опрос	Даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов. Продemonстрированы знания основного учебно-программного материала
	Удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа
Реферат/Доклад	Тема реферата (доклада) раскрыта. Используются рекомендуемые источники. Соблюдены требования к объёму и оформлению реферата (доклада).

Оценочные средства для диагностической работы по результатам освоения дисциплины

Критерии оценки результата тестирования

Оценка	Оценка (тестовые нормы: % правильных ответов)
«отлично»	80-100 %
«хорошо»	70-79% «
«удовлетворительно»	50-69%
«неудовлетворительно»	Меньше 50 %

Описание показателей и критериев оценивания индикаторов достижения компетенций, описание шкал оценивания

Показатель оценивания – описание оцениваемых основных параметров процесса или результата деятельности.

Критерий оценивания – признак, на основании которого проводится оценка по показателю.

Шкала оценивания – порядок преобразования оцениваемых параметров процесса или результата деятельности в баллы.

Показатели, критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля приведены в таблице

Т а б л и ц а

При оценивании результатов обучения по дисциплине в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкала оценки:

Оценка	Критерии оценки
«зачтено»	Обучающийся демонстрирует знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы, умеет применять его при выполнении конкретных заданий, предусмотренных программой дисциплины
«не зачтено»	Обучающийся демонстрирует значительные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий и не способен продолжить обучение

КРИТЕРИИ

оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины.	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке.	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне