

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 16.06.2026 09:21:43
 Уникальный программный ключ:
 e7a68f3ea1e62674b54f4998099d3dc6bdfcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

**ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ,
 СЕМЕСТР 7, 8**

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

СЕМЕСТР 7

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 1. Какой аускультативный признак характерен для бронхита	1) влажные хрипы 2) сухие хрипы на вдохе; 3) сухие хрипы на выдохе 4) сухие хрипы на вдохе и выдохе 5) крепитация	низкий
ОК-1 ОПК-6 ПК-8 ПК-10	Укажите один правильный ответ 2. У больного с ИБС - постинфарктный кардиосклероз. Выявлен синдром слабости синусового узла, отмечаются эпизоды брадикардии, сопровождающиеся головокружениями. Ваша тактика:	1) назначить атропин 2) назначить новокаинамид 3) направить в кардиоцентр для имплантации постоянного искусственного водителя ритма 4) назначить дигоксин 5) провести временную кардиостимуляцию	низкий
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 3. Что характерно для мерцательной аритмии на ЭКГ	1) частота желудочковых комплексов более 120 в мин 2) отсутствие зубцов Р 3) наличие преждевременных комплексов QRS; 4) укорочение интервалов PQ 5) наличие дельта-волны.	низкий
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 4. ЭКГ-признак, наиболее характерный для больных гипертонической болезнью	1) остrokонечный зубец Р в отведениях II, III 2) гипертрофия левого желудочка 3) блокада правой ножки пучка Гиса 4) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II	низкий
ПК-8 ПК-10	Укажите один правильный ответ 5. При локальном стенозе крупной коронарной артерии оптимальным методом лечения стенокардии является	1) консервативная терапия коронаролитическими препаратами; 2) стентирование коронарной артерии 3) разрушение атероматозной бляшки 4) операция аорто-коронарного шунтирования; 5) пересадка сердца.	низкий

ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 6. Нозокомиальные госпитальные пневмонии чаще вызываются	1) пневмококком 2) стафилококком 3) легионеллой 4) микоплазмой 5) грамотрицательной флорой	средний
ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 7. Какие состояния предрасполагают к развитию абсцесса легкого	1) злоупотребление алкоголем 2) хронические заболевания бронхов 3) наркомания 4) инородное тело в бронхе 5) гемобластозы	средний
ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 8. Для больных с дыхательной недостаточностью на фоне синдрома бронхиальной обструкции характерны	1) нарушение вдоха 2) затрудненный выдох 3) одышка 4) акроцианоз 5) диффузный теплый цианоз	средний
ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10	Укажите все правильные ответы 9. Какая терапия показана для лечения больных с бронхиальной астмой степени тяжести (3 степени течения)	1) ежедневное введение ИГКС 2) нерегулярные ингаляции β 2-агонистов короткого действия 3) ежедневное введение бронходилататоров длительного действия 4) постоянный прием метилксантинов 5) ежедневное введение антигистаминных препаратов	средний
ПК-5 ПК-6 ПК-10	Укажите все правильные ответы 10. Какие признаки при стенокардии напряжения дают основания заподозрить ОКС	1) длительность боли более 15 мин 2) тремор конечностей 3) лабильное АД 4) боль интенсивнее, чем при предыдущих приступах 5) лихорадка 6) нет эффекта от приема нитроглицерина	средний
ПК-5 ПК-6 ПК-10	Укажите все правильные ответы 11. Какие признаки характерны для кардиогенного шока:	1) артериальная гипотензия; 2) пульсовое давление более 30 мм рт.ст. 3) гипертермия 4) олигурия 5) липкий пот	средний
ПК-5 ПК-6 ПК-10	Укажите все правильные ответы 12. Факторами риска ИБС являются:	1) артериальная гипертензия 2) курение 3) сахарный диабет 4) интенсивный спорт 5) воспалительные процессы в почках 6) ожирение 7) аритмии	средний
ПК-8 ПК-10	Укажите все правильные ответы 13. Какие из побочных эффектов ингибиторов АПФ, как правило, требуют прекращения лечения гипертонической болезни данным классом препаратов:	1) ангионевротический отек, кожные реакции в виде эритемы 2) выраженный сухой кашель 3) снижение вкусовых ощущений 4) чрезмерное снижение АД после первого приема.	средний
ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 14. Какие симптомы характерны для аускультативной картины стеноза митрального отверстия	1) щелчок открытия митрального клапана 2) хлопающий I тон 3) ослабленный I тон 4) систолический шум на верхушке 5) диастолический шум на верхушке	средний
ПК-5 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы	1) тромбоэмболический синдром 2) кровотечения 3) гипертонический криз	средний

ПК-10	15. Какие осложнения встречаются при мерцательной аритмии	4) острая сердечная недостаточность 5) синдром Дресслера	
ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	Укажите все правильные ответы 16. Какое лечение показано в первые 2 часа типичного инфаркта миокарда при АД 125/82 мм рт ст, синусовом ритме и сатурации O ₂ – 95 (ВЫБЕРИТЕ 3 ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ)	1) антикоагулянт 2) дигитализация 3) терапия антагонистами кальция 4) дезагрегант 5) анальгетик 6) антиаритмический препарат 7) кислородотерапия 8) вазопрессор	высокий
ОК-1 ОПК-6 ПК-6	Распределите 17. частоту встречаемости синдромов первой атаки острой ревматической лихорадки (ОРЛ) по убыванию: а) Кольцевидная эритема б) Ревмокардит в) Малая хорея г) Поражение серозных оболочек д) Суставной синдром	1 – 2 – 3 – 4 – 5 –	высокий
ПК-6	Определите нозологию по автору 18. Наличие желудочной метаплазии нижнего пищеводного сфинктера характерно для		высокий
ОК-1 ОПК-6 ПК-6	Закончите предложение: 19. Заболевание, характеризующееся поражением сердечных клапанов в виде поствоспалительного краевого фиброза клапанных створок или порока сердца, сформировавшихся после перенесенной ОРЛ – это ...		высокий
ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	Установите соответствие: 20. <u>Стадия заболевания</u> 1) острейший период инфаркта миокарда 2) хроническая стадия инфаркта миокарда 3) острое течение ревматизма (ОРЛ) 4) острое течение неосложненного бронхита <u>Длительность</u> а) от 2 часов до 10 дней б) 7-14 дней в) 2-3 месяца г) от 2 до 6 месяцев	1 – 2 – 3 – 4 –	высокий

СЕМЕСТР 8

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ПК-8 ПК-10	Укажите один правильный ответ 1. В консервативную терапию хронического панкреатита НЕ включаются:	1) диета 2) кортикостероиды 3) ферментные препараты 4) анальгетики; 5) М-холинолитики	низкий
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 2. Укажите лабораторный показатель, характеризующий пристеночное воспаление при билиарном циррозе печени	1) снижение протромбинового индекса 2) повышение уровня щелочной фосфатазы 3) повышение АСТ и АЛТ 4) повышение прямого билирубина	низкий
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 3. Наиболее частой причиной развития хронического панкреатита является:	1) желчекаменная болезнь 2) хронические вирусные инфекции 3) злоупотребление алкоголем 4) избыточная масса тела, дислипидемия	низкий
ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 4. Для цирроза печени характерны все признаки, кроме:	1)сосудистые звездочки, гинекомастия, увеличение печени 2)спленомегалия, обычно вызванная портальной гипертензией 3)макроцитарная анемия в связи с дефицитом витамина В12 4)гипопластическая анемия	низкий
ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 5. Больной 62 лет с коротким язвенным анамнезом и длительно не рубцующейся язвой желудка обратился с жалобами на слабость, тошноту, отвращение к мясу, постоянные боли в подложечной области, похудание. Можно предположить:	1) стеноз выходного отдела желудка 2) первично язвенную форму рака 3) пенетрацию язвы 4) перфорацию язвы 5) микрокровоотечения из язвы	низкий
ОК-1 ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 6. Цирроз печени от хронического гепатита отличается:	1) наличием цитолитического синдрома 2) наличием холестатического синдрома 3) наличием портокавальных и кавалевальных анастомозов 4) наличием паренхиматозной желтухи 5) наличием асцита	средний
ОК-1 ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 7. Наиболее характерные симптомы, указывающие на рак пищевода на фоне хронического эзофагита	1) дисфагия 2) изжога 3) икота 4) снижение массы тела 5) отрыжка кислым 6) слюнотечение	средний
ОК-1 ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 8. К основным методам диагностики хронического гастрита, НЕ относится	1) анализ желудочного сока 2) рентгенография желудка 3) гастроскопия 4) дуоденальное зондирование	средний

		5) морфологическое исследование слизистой оболочки желудка 6) бак. посев желудочного сока	
ОК-1 ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 9. Для хронического атрофического гастрита характерно	1) субфебрильная температура 2) диспепсический синдром 3) диарея 4) снижение массы тела 5) спастический стул 6) умеренный лейкоцитоз 7) анемия	средний
ОК-1 ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 10. Ведущими этиологическими факторами при возникновении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки являются:	1) гиперсекреция соляной кислоты 2) голодание 3) заболевания желчного пузыря 4) хеликобактериоз 5) интенсивное курение 6) прием гипотензивных препаратов	средний
ПК-8 ПК-10	Укажите все правильные ответы 11. Для купирования болевого синдрома при хроническом панкреатите НЕ применяют:	1) атропин 2) дексаметазон 3) баралгин 4) промедол 5) морфин	средний
ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10	Укажите все правильные ответы 12. Для обострения неосложненной язвенной болезни характерно:	1) «голодные» боли в эпигастрии 2) «ночные» боли 3) терапевтический эффект от приема антацидов 4) рвота съеденной накануне пищей 5) в анамнезе гастрит, ассоциированный с НР 6) диарея	средний
ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	Укажите все правильные ответы 13. Для хронического гепатита НЕ характерно:	1) гепатомегалия 2) спленомегалия 3) повышение в крови билирубина, печеночно-специфических ферментов 4) дистрофические изменения и некроз гепатоцитов, 5) сохранение архитектоники печени 6) диспепсический, астенический синдромы 7) амилорея и креаторея	средний
ОК-1 ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 14. Наиболее частой причиной анемии после резекции желудка по поводу язвенной болезни является:	1) рубцовые изменения 2) дефицит железа 3) гемолиз 4) нарушение функции костного мозга 5) дефицит фолиевой кислоты 6) недостаток внутреннего фактора Кастла	средний
ОК-1 ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 15. Прогноз у больного циррозом печени определяется преимущественно:	1) активностью цирротического процесса 2) массой функционирующей паренхимы печени 3) комплаентностью больного 4) развитием осложнений 5) скоростью прогрессирования гипербилирубинемии	средний
ОК-1 ПК-5	Укажите все правильные ответы	1) усиление болевого синдрома 2) появление ночных болей	высокий

ПК-6	16. В клинической картине язвы желудка с пеннетрацией НЕ характерно: ... (ВЫБЕРИТЕ 3 ИЗ НИХ)	3) изменение характерного ритма возникновения болей 4) мелена; 5) рвота с примесью крови 6) уменьшение ответной реакции на антациды 7) ихтиоз	
ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-8.2	Укажите все правильные ответы 17. РАСПРЕДЕЛИТЕ диагностические критерии для нозологий	1. хронический гастрит (, _) 2. хронический панкреатит (, _ , _) 3. хронический гепатит (, _ , _) А. «ночные» боли Б. стеаторея В. гепатомегалия Г. гипербилирубинемия Д. гиперсекреция НСІ Е. гипергликемия Ж. желтуха 3. опоясывающие боли в верхних отделах живота	высокий
ОК-1 ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Определите нозологию по автору 18. Наличие желудочной метаплазии нижнего пищеводного сфинктера характерно для		высокий
ПК-8 ПК-10	Выберите правильную комбинацию ответов 19. При рефлюкс-эзофагите применяют: а) нитроглицерин; б) мотилиум; в) но-шпу; г) де-нол; д) ранитидин; е) фамотидин. Выберите рациональную комбинацию из 2 препаратов:	1) а, в 2) а, б 3) б, д 4) б, е	высокий
ОК-1 ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Укажите все правильные ответы 20. РАСПРЕДЕЛИТЕ признаки позволяющие отличить хронический гломерулонефрит от хронического пиелонефрита	1. хронический гломерулонефрит (, _ , _) 2. хронический пиелонефрит (, _ , _) А. лихорадка с ознобом Б. протеинурия в сочетании с гематурией и цилиндрурией В. асимметрия поражения почек Г. длительное повышение АД Д. высокая лейкоцитурия, бактериурия Е. суточная протеинурия более 3 граммов	высокий