

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 16.04.2018 09:01
 Уникальный программный ключ:
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3dc6bdfcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ, УРОЛОГИЯ (8, А СЕМЕСТР)

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

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-8	Укажите один правильный ответ 1. ОПТИМАЛЬНАЯ ГЕРНИОПЛАСТИКА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ	А. по Бассини Б. по Руджи В. по Лихтенштейну Г. по Жирару	низкий
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	Укажите один правильный ответ 2. БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПУПОЧНОГО КОЛЬЦА ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ	А. симптом Думбадзе Б. симптом Крымова В. симптом Ровзинга	низкий
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	Укажите один правильный ответ 3. ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ – ЭТО ПОКАЗАНИЕ К	А. консервативному лечению Б. экстренной операции В. отсроченной операции Г. плановой операции Д. проведению сердечно-легочной реанимации	низкий
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7	Укажите один правильный ответ 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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	Укажите один правильный ответ	А. мегалобластная Б. апластическая В. острая постгеморрагическая	низкий

ОПК-7	5. ДИАГНОЗ АНЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ФОРМУЛИРУЕТСЯ, КАК	Г. хроническая постгеморрагическая Д. острая гемолитическая	
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. МЕТОДЫ НЕНАТЯЖНОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ ПРИ ГРЫЖЕСЕЧЕНИИ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ	А. Бассини Б. Лихтенштейна В. ТАРР Г. еТЕР	средний
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 9. У БОЛЬНОГО С МНОГОКРАТНОЙ ИЗНУРЯЮЩЕЙ РВОТОЙ, ГИПОТОНИЕЙ, ОЛИГУРИЕЙ, ТЯНУЩИМИ БОЛЯМИ В МЫШЦАХ И СУДОРОЖНОЙ ГОТОВНОСТЬЮ НА ФОНЕ УСТАНОВЛЕННОГО ДЛИТЕЛЬНОГО ЯЗВЕННОГО АНАМНЕЗА В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ Нв 178 Г/Л, Нт 0,64, СЛ 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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ОСЛОЖНЕННЫЕ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫЕ ЯЗВЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В	А. кардиальном отделе желудка Б. области большой кривизны желудка В. пилорическом отделе желудка Г. луковице ДПК Д. залуковичных отделах ДПК	средний

ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ОСТРОГО ЯЗВЕННОГО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ	А. анемический синдром Б. желтушный синдром В. гиповолемический синдром Г. синдром кровотечения из верхних отделов ЖКТ Д. болевой синдром Е. интоксикационный синдром	средний
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 16. УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ ИГРАЮТ	А. б,в Б. а,в В. а,б Г. а,б,в	высокий

	ОСНОВНУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА: А) БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ, Б) ВНУТРИПУЗЫРНАЯ БИЛИАРНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ, В) НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ХОЛЕСТЕРИНА И ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ		
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-8	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Сделайте заключение</i> 19. У БОЛЬНОГО С ДЛИТЕЛЬНЫМ ЯЗВЕННЫМ АНАМНЕЗОМ ПОСЛЕ МНОГОДНЕВНОЙ ОБИЛЬНОЙ МНОГОКРАТНОЙ РВОТЫ ЗАСТОЙНЫМ ЖЕЛУДОЧНЫМ	А. черепно-мозговая травма Б. острое нарушение мозгового кровообращения В. острое желудочно-кишечное кровотечение Г. ТЭЛА Д. декомпенсированный пилородуоденальный стеноз, желудочная тетания	ВЫСОКИЙ

	СОДЕРЖИМЫМ И СЪЕДЕННОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКЛИ КЛОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ С НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ. ДИАГНОЗ?	Е. острый инфаркт миокарда	
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Дополните:</i> 20. ПОЯВЛЕНИЕ АТИПИЧЕСКИХ КЛЕТОК В ЗОНЕ ЯЗВЕННОГО КРАТЕРА ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕЙ МЕДИОГАСТРАЛЬНОЙ ЯЗВЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ ЕЕ		высокий

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ, УРОЛОГИЯ, 10 (А) СЕМЕСТР

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

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ	А. гепатит Б. ЖКБ В. рак Фатерова соска Г. альвеококкоз	низкий
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ	А. УЗИ Б. ЭРХПГ В. лапароскопия	низкий

	МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ		
ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА «АБСЦЕСС БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ» НЕОБХОДИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А. ФГДС Б. рентгеноскопия желудка В. бронхоскопия Г. КТ органов брюшной полости без контрастирования и с контрастированием Д. биохимический анализ крови	низкий
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. АППЕНДИКУЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС – ЭТО	А. местный неотграниченный перитонит Б. местный отграниченный перитонит В. распространенный перитонит Г. не перитонит	низкий
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. МЕТОДЫ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТИРЕОИДИТЕ РИДЕЛЯ	А. энуклеация узла ЩЖ Б. резекция ЩЖ В. субтотальная резекция ЩЖ Г. тиреоидэктомия	средний
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите один правильный ответ</i> 9. У БОЛЬНОГО С ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕННОЙ НАКАНУНЕ ТИРЕОИДЭКТОМИИ	А. тиреотоксический криз Б. острый гипопаратиреоз В. повреждение возвратной ветви гортанного нерва Г. компенсированный пилорoduodenальный стеноз	средний

	ОТМЕЧАЮТСЯ ТЯНУЩИЕ БОЛИ В МЫШЦАХ, ПОДЕРГИВАНИЯ МЫШЦ ГОЛЕНИ И СУДОРОЖНАЯ ГОТОВНОСТЬ. В АНАМНЕЗЕ ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ДПК. В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ Нв 148 Г/Л, Нт 0,48, СЛ 110 ММОЛЬ/Л. КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?	Д. декомпенсированный пилородуоденальный стеноз	
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ПРЕРЫВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ	Е. локальной и желудочной гипотермии Ж.блокаторов протонной помпы З. гепарина И. октреотида К. ингибиторов протеаз	средний
ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЕТ	А. компрессионную терапию Б. применение флеботоников В. рациональное хирургическое лечение Г. антикоагулянтную терапию по показаниям Д. массивную инфузионную терапию	средний
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО	Д. флелбэктомиию по Бэбкокку Е. кроссэктомиию Ж.стволовую склеротерапию	средний

	ВОСХОДЯЩЕГО ТРОМБОФЛЕБИТА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ	З. эндовенозную лазерную облитерацию И. операцию Троянова-Тределенбурга	
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ И ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЮТСЯ	Ж. анемический синдром З. желтушный синдром И. гиповолемический синдром К. синдром кровотечения из верхних отделов ЖКТ Л. болевой синдром М. коагулопатия	средний
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<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) ФАСЦИИОТОМИИ	А. б,г Б. а,в В. б,е Г. а,г Д. г,д	высокий
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	<i>Сделайте заключение</i> 18. У БОЛЬНОГО БОЛИ В ГРУДИ, СЛАБОСТЬ,	Е. острое желудочно-кишечное кровотечение	высокий

ОПК-7	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 1012/Л. КЛИНИКА ВОЗНИКЛА ПОСЛЕ ВСТВАНИЯ С КРОВАТИ. СУТКИ НАЗАД ПЕРЕНЕС РАСШИРЕННУЮ ПРАВСТОРОННЮЮ ГЕМИКОЛЭКТОМИЮ ПО ПОВОДУ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ. В АНАМНЕЗЕ ВАРИКОЗНАЯ БОЛЕЗНЬ НОГ, ХВН 2. ВАШ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ	Ж.внутрибрюшное кровотечение З. ТЭЛА И. острое нарушение мозгового кровообращения К. острый инфаркт миокарда	
ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7	<i>Сделайте заключение</i> 19. У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕННОЙ ОКОЛО 20 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ПО БИЛЬРОТ-2 ПО ПОВОДУ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА, НЕУСТОЙЧИВЫЙ СТУЛ, БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ, ПЛОХАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЖИВОТНОЙ ПИЩИ, ОТВРАЩЕНИЕ К МЯСУ, ОТРЫЖКА С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?	Ж.ранний демпинг-синдром З. поздний демпинг-синдром И. синдром приводящей петли К. пептическая язва анастомоза Л. железodefицитная анемия М.рак культи желудка	высокий
ОПК-4 ОПК-5	<i>Дополните:</i> 20. ТИРЕОИДИТ ХАШИМОТО – ЭТО ХРОНИЧЕСКИЙ _____ТИРЕОИДИТ		высокий