

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 19.04.2024 11:46:42

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784e019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института

 / Невзорова В.А.  
« 07 » июня 2023г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Блок 1. Обязательная часть**

**Б1.О.02 Патология заболеваний внутренних органов  
основной образовательной программы высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры  
по специальности 31.08.49 Терапия**

**Направление подготовки  
(специальность)**

**31.08.49 Терапия**  
(код, наименование)

**Направленность подготовки**

02 Здравоохранение

**Сфера профессиональной  
деятельности**

Терапия

**Форма обучения**

Очная

**Срок освоения ООП**

2 года  
(нормативный срок обучения)

**Институт терапии и  
инструментальной диагностики**

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации, критерии оценивания с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций.

**1.2. Фонд оценочных средств** определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.49 Терапия (уровень ординатура), направленности 02 Здравоохранение (в сфере терапия), в сфере профессиональной деятельности согласно проекта приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (ID проекта 01/02/01-22/00124550, <https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=124550> подготовлен Минтрудом России 31.01.2022) **общепрофессиональных (ОПК) компетенций**

[https://tgmru.ru/sveden/files/31.08.49\\_Terapiya\(4\).pdf](https://tgmru.ru/sveden/files/31.08.49_Terapiya(4).pdf)

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИДК. ОПК-4 <sub>1</sub> – знает принципы базовой клинической диагностики и обследования пациентов терапевтического профиля
		ИДК. ОПК-4 <sub>2</sub> – способен провести полное клиническое обследование терапевтического пациента, определить объемы для дополнительных исследований
		ИДК. ОПК-4 <sub>3</sub> – владеет техникой проведения клинической диагностики и обследования, с интерпретацией результатов по профилю Терапия

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	

### 3. Содержание оценочных средств контроля (текущего и промежуточного).

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестирования. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в форме тестирования.

#### 3.1 Тестовые задания

**Оценочное средство 1.****Тестовый контроль по Б1.О.02 Патология заболеваний внутренних органов**

	<b>код</b>	<b>текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания</b>
<b>С</b>	<b>31.08.49</b>	<b>Терапия</b>
ОТФ		А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника
ТФ	А/01.7	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия"
ОТФ		В. Оказание медицинской помощи населению по профилю "терапия" в условиях стационара и дневного стационара
ТФ	В/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия"
<b>К</b>	<b>ОПК-4</b>	<b>ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</b>
	1	Выберите правильное и наиболее полное утверждение: 1) воспаление – типовой патологический процесс, характеризующийся ответом целостного организма на локальное повреждение экзо- и эндогенными патогенными факторами; 2) воспаление – типовой патологический процесс, развивающийся в ответ на действие патогенного фактора экзо- и эндогенного происхождения; 3) воспаление – типовой патологический процесс, характеризующийся местными изменениями в органах и тканях организма после взаимодействия с патогенными агентами различного происхождения; 4) воспаление – типовой патологический процесс, характеризующийся ответом целостного организма на локальное повреждение экзо, эндогенными и комбинированными патогенными факторами.
	2	Согласно природе флогогенного агента, выделяют (укажите неверное утверждение): 1) физические причины; 2) неинфекционные причины; 3) химические причины; 4) биологические причины.
	3	Для вторичной альтерации не характерно: 1) расстройства местных механизмов нервной регуляции; 2) стадийные изменения тонуса микрососудов; 3) резкое преобладание катаболизма; 4) образование биологически активных веществ за пределами первичного очага поражения.
	4	К причинам нарушающих обмен углеводов в очаге воспаления не относят: 1) повреждение мембранного аппарата и митохондриальных ферментов; 2) избыток ионов кальция в митохондриях; 3) увеличение в клетках концентрации АДФ, АМФ; 4) избыток ионов калия в клетках, митохондриях.
	5	Какое из БАВ не относят к клеточным медиаторам: 1) брадикинин; 2) гистамин;

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3) оксид азота;</li> <li>4) простагландин E<sub>2</sub>.</li> </ul>
	6	<p>Какой из простагландинов подавляет воспалительный процесс:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Пг E<sub>2</sub>;</li> <li>2) Пг C<sub>2</sub>;</li> <li>3) Пг D<sub>2</sub>;</li> <li>4) Пг H<sub>2</sub>.</li> </ul>
	7	<p>Основной причиной развития экссудации в очаге воспаления является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) увеличение перфузионного давления;</li> <li>2) увеличение осмотического давления в очаге воспаления;</li> <li>3) увеличение проницаемости стенок микрососудов в очаге воспаления;</li> <li>4) увеличение онкотического давления в очаге воспаления.</li> </ul>
	8	<p>Укажите неправильное положение (термин):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) собственно фагоцитоз;</li> <li>2) незавершенный фагоцитоз;</li> <li>3) неадекватный фагоцитоз;</li> <li>4) неспецифический фагоцитоз .</li> </ul>
	9	<p>Укажите неправильное положение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) печень обладает высокой пролиферативной способностью;</li> <li>2) почки обладают высокой пролиферативной способностью;</li> <li>3) хрящ обладает ограниченной пролиферативной способностью;</li> <li>4) кардиомиоциты практически не обладают пролиферативной способностью.</li> </ul>
	10	<p>Патоморфоз это:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) морфологические проявления патологических процессов;</li> <li>б) механизмы развития патологических процессов;</li> <li>в) изменение клинико-морфологической картины болезни;</li> <li>г) динамика морфологических изменений.</li> </ul>
	11	<p>Основная причина смерти это:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) основное заболевание;</li> <li>б) патологический процесс, который обусловил наступление смерти;</li> <li>в) осложнение основного заболевания;</li> <li>г) наиболее тяжелый синдром.</li> </ul>
	12	<p>Непосредственная причина смерти это:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) терминальное состояние;</li> <li>б) патологический процесс, который привел к смерти;</li> <li>в) сердечно-легочная недостаточность;</li> <li>г) прекращение интегративной деятельности головного мозга.</li> </ul>
	13	<p>Первоначальная причина смерти это:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) ведущий клинический синдром;</li> <li>б) причина госпитализации;</li> <li>в) основное заболевание;</li> <li>г) причина агонального состояния.</li> </ul>
	14	<p>Осложнения заболевания это:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) патологические процессы, этиологически связанные с заболеванием;</li> <li>б) патологические процессы, патогенетически связанные с заболеванием;</li> <li>в) специфические проявления заболевания;</li> <li>г) дистрофические повреждения внутренних органов.</li> </ul>
	15	<p>Рубрификация атеросклероза коронарных артерий при ИБС:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) основное заболевание;</li> </ul>

		б) фоновое заболевание; в) осложнение основного заболевания; г) сопутствующее заболевание
	16	Спленомегалия с желтушным синдромом без лимфаденопатии позволяет заподозрить: 1) острый и хронический гепатит 2) цирроз печени 3) гемолитическую желтуху 4) все перечисленное 5) правильные ответы 1) и 2)
	17	К основным патогенетическим звеньям развития ферментативного холецистита относятся: 1) панкреатопузырный рефлюкс 2) стаз желчи 3) изменение соотношения давлению в панкреатическом и общем желчном протоке 4) верно 1) и 2) 5) все перечисленные
	18	Инфицирование слизистой оболочки желудка пилори-ческим хелобактером выявляется исследованием 1) биоптата слизистой оболочки антрального отдела желудка 2) желудочного сока 3) определением антигена <i>H. pylori</i> в копрофильtrate 4) сыворотки крови на антитела 5) правильные ответы 1), 3), 4)
	19	Инактивация пепсина желудочного содержимого происходит при рН желудка 1) 1. 0-1. 2 2) 1. 5-2. 0 3) 2. 0-3. 0 4) 3. 0-3. 5 5) 4. 0-4. 5
	20	Нозокомиальные госпитальные пневмонии чаще вызываются: а) пневмококком; б) стафилококком; в) легионеллой; г) микоплазмой; д) грамотрицательной флорой. Выберите правильную комбинацию ответов: 1) б, в, г 2) г, д 3) б, д 4) а, д 5) в, д
	21	У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40°C, появились озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Укажите наиболее вероятную причину пневмонии: 1) клебсиелла 2) легионелла 3) микоплазма пневмонии 4) палочка Пфейффера 5) золотистый стафилококк
	22	Выделяют следующие виды сердечной недостаточности: а) миокардиальная

		<ul style="list-style-type: none"> <li>б) перегрузочная</li> <li>в) смешанная</li> <li>г) недостаточная</li> <li>д) от недогрузки</li> </ul>
	23	<p>Миокардиальная форма сердечной недостаточности развивается при:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) стенозе аорты</li> <li>б) гипертонической болезни</li> <li>в) авитаминозе</li> <li>г) гипоксии</li> <li>д) интоксикации</li> </ul>
	24	<p>Патогенетический принцип нормализации функции сердца при его недостаточности включает в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) повышение сократительной функции сердца</li> <li>б) уменьшение дисбаланса ионов и воды в миокарде</li> <li>в) уменьшение нарушения энергообеспечения кардиомиоцитов</li> <li>г) уменьшение постнагрузки</li> <li>д) уменьшение преднагрузки</li> </ul>
	25	<p>Возможными причинами некоронарогенного некроза миокарда могут быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) значительное длительное увеличение работы сердца</li> <li>б) гиперпродукция стероидных гормонов</li> <li>в) образование антимиеокардиоцитарных антител</li> <li>г) гемоконцентрация</li> <li>д) гемодилюция</li> </ul>
	26	<p>У женщины 43 лет, жаловавшейся на похудание и сердцебиения, при обследовании выявлены повышение уровня основного обмена, гипергидроз, экзофтальм и тахикардия. При пальпации шеи обнаружена умеренно увеличенная щитовидная железа. Диагноз:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) болезнь Иценко-Кушинга</li> <li>б) тиреотоксический зоб</li> <li>в) зоб Хасимото</li> <li>г) зоб Риделя</li> <li>д) острый тиреоидит</li> </ul>
	27	<p>Женщины 70 лет, с 45-летнего возраста страдавшая сахарным диабетом с умеренной гипергликемией, умерла от хронической почечной недостаточности. На вскрытии найдены «волосатое сердце» (фибринозный эпикардит), эрозии и острые язвы желудка и 12-перстной кишки, в почках – микроангиопатии, гломерулосклероз и нефроцирроз. Укажите основное заболевание, его важное осложнение и непосредственную причину смерти (три ответа):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) сахарный диабет 1 типа</li> <li>б) сахарный диабет 2 типа</li> <li>в) гипергликемическая кома</li> <li>г) диабетический нефросклероз</li> <li>д) уремия</li> <li>е) эрозивный гастроэнтерит</li> </ul>
	28	<p>У больного, поступившего в клинику по поводу острой кишечной непроходимости, во время ургентной операции обнаружен рак нисходящего отдела ободочной кишки с прорастанием в окружающие органы, канцероматозом брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы (T<sub>4</sub>N<sub>1</sub>M<sub>x</sub>). По жизненным показаниям выполнена колостомия. Смерть в раннем послеоперационном периоде. На вскрытии обнаружены несостоятельность кишечных швов и разлитой каловый перитонит. Укажите первоначальную и непосредственную</p>

		<p>причины смерти (два ответа):</p> <p>а) острая кишечная непроходимость;</p> <p>б) рак ободочной кишки;</p> <p>в) операция колостомии;</p> <p>г) несостоятельность кишечных швов;</p> <p>д) перитонит.</p>
	29	<p>Женщина, страдавшая врожденным пороком сердца, умерла на 30-й неделе беременности от острой недостаточности кровообращения. Укажите рубрику посмертного для записи «беременность»:</p> <p>а) основное заболевание;</p> <p>б) сопутствующее заболевание;</p> <p>г) фоновое заболевание;</p> <p>д) непосредственная причина смерти</p>
	30	<p>У пациента, лечившегося по поводу декомпенсированного сахарного диабета, после инъекции сформировался абсцесс ягодицы, осложнившийся септикопиемией, которая обусловила наступление смерти. Укажите место сахарного диабета в диагнозе:</p> <p>а) основное заболевание;</p> <p>б) фоновое заболевание;</p> <p>в) сопутствующее заболевание;</p> <p>г) непосредственная причина смерти.</p>

#### 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

#### 5. Критерии оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

По результатам зачета выставляется оценка по системе «зачтено»/«не зачтено»  
**«Зачтено»** выставляется обучающемуся, при оценке по тестированию - 70% и более правильных ответов на тестовые задания.

**«Не зачтено»** выставляется обучающемуся, при оценке по тестированию - 69 % и менее правильных ответов на тестовые задания