Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 10.07.2025 14:43:25
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

_____ /Невзорова В.А./

«06» мая 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.02 Патология заболеваний внутренних органов

Специальность	31.08.49 Терапия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере терапии)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

Владивосток – 2025

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, подготовлен Минтрудом России 31.01.2022) https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=124550 **общепрофессиональных (ОПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/rix/31.08.49_Terapiya(5).pdf

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИДК. ОПК-4_1 – знает принципы базовой клинической диагностики и обследования пациентов терапевтического профиля
		ИДК. ОПК-4_2 – способен провести полное клиническое обследование терапевтического пациента, определить объемы для дополнительных исследований
		ИДК. ОПК-4_3 – 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 дисциплине Б1.О.02 Патология заболеваний внутренних органов

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	**31.08.49**	**Терапия**
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"
К	ОПК-4	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	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; 3) оксид азота; 4) простагландин E_2.
	6	Какой из простагландинов подавляет воспалительный процесс: 1) Пг E_2; 2) Пг C_2; 3) Пг $Д_2$; 4) Пг H_2.
	7	Основной причиной развития экссудации в очаге воспаления

		является: 1) увеличение перфузионного давления; 2) увеличение осмотического давления в очаге воспаления; 3) увеличение проницаемости стенок микрососудов в очаге воспаления; 4) увеличение онкотического давления в очаге воспаления.
	8	Укажите неправильное положение (термин): 1) собственно фагоцитоз; 2) незавершенный фагоцитоз; 3) неадекватный фагоцитоз; 4) неспецифический фагоцитоз .
	9	Укажите неправильное положение: 1) печень обладает высокой пролиферативной способностью; 2) почки обладают высокой пролиферативной способностью; 3) хрящ обладает ограниченной пролиферативной способностью; 4) кардиомиоциты практически не обладают пролиферативной способностью.
	10	Патоморфоз это: а) морфологические проявления патологических процессов; б) механизмы развития патологических процессов; в) изменение клинико-морфологической картины болезни; г) динамика морфологических изменений.
	11	Основная причина смерти это: а) основное заболевание; б) патологический процесс, который обусловил наступление смерти; в) осложнение основного заболевания; г) наиболее тяжелый синдром.
	12	Непосредственная причина смерти это: а) терминальное состояние; б) патологический процесс, который привел к смерти; в) сердечно-легочная недостаточность; г) прекращение интегративной деятельности головного мозга.
	13	Первоначальная причина смерти это: а) ведущий клинический синдром; б) причина госпитализации; в) основное заболевание; г) причина агонального состояния.
	14	Осложнения заболевания это: а) патологические процессы, этиологически связанные с заболеванием; б) патологические процессы, патогенетически связанные с заболеванием; в) специфические проявления заболевания; г) дистрофические повреждения внутренних органов.
	15	Рубрификация атеросклероза коронарных артерий при ИБС: а) основное заболевание; б) фоновое заболевание; в) осложнение основного заболевания; г) сопутствующее заболевание
	16	Спленомегалия с желтушным синдромом без лимфоаденопатии 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 давлении 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 же-лудка 2) желудочного сока 3) определением антигена H. pylori в копрофильтрате 4) сыворотки крови на антитела 5) правильные ответы 1), 3), 4)
	19	Инактивация пепсина желудочного содержимого проис-ходит при pH 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°С, 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 б) перегрузочная в) смешанная г) недостаточная д) от недогрузки
	23	Миокардиальная форма сердечной недостаточности развивается при: а) стенозе аорты б) гипертонической болезни в) авитаминозе

		г) гипоксии д) интокикации
	24	Патогенетический принцип нормализации функции сердца при его недостаточности включает в себя: а) повышение сократительной функции сердца б) уменьшение дисбаланса ионов и воды в миокарде в) уменьшение нарушения энергообеспечения кардиомиоцитов г) уменьшение постнагрузки д) уменьшение преднагрузки
	25	Возможными причинами некороногенного некроза миокарда могут быть: а) значительное длительное увеличение работы сердца б) гиперпродукция стероидных гормонов в) образование антимиокардиоцитарных антител г) гемоконцентрация д) гемодилюция
	26	У женщины 43 лет, жаловавшейся на похудание и сердцебиеная, при обследовании выявлены повышение уровня основного обмена, гипергидроз, экзофтальм и тахикардия. При пальпации шеи обнаружена умеренно увеличенная щитовидная железа. Диагноз: а) болезнь Иценко-Кушинга б) тиреотоксический зоб в) зоб Хасимото г) зоб Риделя д) острый тиреоидит
	27	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): а) сахарный диабет 1 типа б) сахарный диабет 2 типа в) гипергликемическая кома г) диабетический нефросклероз д) уремия е) эрозивный гастроентерит
	28	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 ($T_4N_1M_X$). По жизненным показаниям выполнена колостомия. Смерть в раннем послеоперационном периоде. На вскрытии обнаружены несостоятельность кишечных швов и разлитой каловый перитонит. Укажите первоначальную и непосредственную причины смерти (два ответа): а) острая кишечная непроходимость; б) рак ободочной кишки; в) операция колостомии; г) несостоятельность кишечных швов; д) перитонит.
	29	Женщина, страдавшая врожденным пороком сердца, умерла на 30-й неделе беременности от острой недостаточности кровообращения.

		Укажите рубрику посмертного для записи «беременность»: а) основное заболевание; б) сопутствующее заболевание; г) фоновое заболевание; д) непосредственная причина смерти
	30	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: а) основное заболевание; б) фоновое заболевание; в) сопутствующее заболевание; г) непосредственная причина смерти.

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