

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Александр Сергеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.03.2026 15:49:35
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра поликлинической терапии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности
А.А. Ушаков

«20» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.ДВ.01.01 Терапия**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации
Специальность: 31.08.43 Нефрология
Квалификация: врач-нефролог

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) 31.08.43 Нефрология, утвержденного приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 102, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-нефролог», утвержденного приказом Минтруда России от 20.11.2018г. №712н.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Максимова Ж.В.	доцент кафедры	доцент	к.м.н.
2	Козулин А.А.	ассистент кафедры		

Фонд оценочных средств одобрен представителем профессионального и академического сообщества. Рецензент:

Заведующая отделением функциональной диагностики ГБУЗ СО «СОКБ №1», профессор кафедры поликлинической терапии, ультразвуковой и функциональной диагностики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.м.н. Кочмашева В.В.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры терапии (протокол №5 от 23.04.2025 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2025 г.).

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС и ПС

Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые ЗУН, направленные на формирование УК и ПК		
	Знать	Уметь	Владеть
ДЕ-1 Частные вопросы профилактики хронических неинфекционных заболеваний УК-1,2, ПК-1,2 Код ТФ – А/01.8, А/05.8	принципы поведенческого консультирования по коррекции факторов риска ХНИЗ; оправданные с позиций доказательной медицины скрининговые вмешательства для раннего выявления хронических заболеваний и их факторов риска	оценивать готовность пациента к изменениям и индивидуализировано определять тактику поведенческого консультирования; определять скрининговые мероприятия с учетом возраста, пола и состояния здоровья пациента	навыками поведенческого консультирования по коррекции факторов риска хронических заболеваний, индивидуализированного подбора скрининговых мероприятий, направленных на раннюю диагностику ХНИЗ
ДЕ-2 Болезни сердечно-сосудистой системы УК-1,2, ПК-1,2 Код ТФ – А/01.8, А/02.8, А/03.8, А/05.8	симптомы, синдромы, нозологические формы болезней сердечно-сосудистой системы, методы диагностики, средства немедикаментозного лечения и лекарственной терапии, способы профилактики, реабилитации ССЗ, особенности диспансерного наблюдения	проводить диагностику сердечно-сосудистых заболеваний, интерпретировать результаты клинических, лабораторных, инструментальных (ЭКГ, ЭхоКГ) методов обследования, определять показания и противопоказания к различным методам лечения ССЗ	методами постановки клинического диагноза заболевания сердечно-сосудистой системы, индивидуализированного подбора лечебных и реабилитационных мероприятий
ДЕ-3 Болезни органов дыхания УК-1,2, ПК-1,2 Код ТФ – А/01.8, А/02.8, А/03.8, А/05.8	симптомы, синдромы, нозологические формы болезней органов дыхания, методы диагностики, средства немедикаментозного лечения и лекарственной терапии, способы профилактики, реабилитации, особенности диспансерного наблюдения больных с заболеваниями органов дыхания	проводить диагностику болезней органов дыхания, интерпретировать результаты клинических, лабораторных, инструментальных (спирография, рентгенография) методов обследования, определять показания и противопоказания к различным методам лечения заболеваний органов дыхания	методами постановки клинического диагноза заболевания бронхолегочной системы, индивидуализированного подбора лечебных и реабилитационных мероприятий
ДЕ-4 Ревматические болезни УК-1,2, ПК-1,2 Код ТФ – А/01.8, А/02.8, А/03.8,	симптомы, синдромы, нозологические формы ревматических болезней, методы диагностики, средства немедикаментозного лечения и лекарственной терапии, способы профилактики,	проводить диагностику ревматических, интерпретировать результаты клинических, лабораторных, инструментальных методов обследования, определять пока-	методами постановки клинического диагноза ревматического заболевания, индивидуализированного подбора лечебных и реабилитационных мероприятий

А/05.8	реабилитации, особенности диспансерного наблюдения пациентов с ревматическими заболеваниями	заяния и противопоказания к различным методам лечения ревматических болезней	
ДЕ-5 Болезни почек УК-1,2, ПК-1,2 Код ТФ – А/01.8, А/02.8, А/03.8, А/05.8	симптомы, синдромы, нозологические формы болезней почек, методы диагностики, средства немедикаментозного лечения и лекарственной терапии, способы профилактики, реабилитации, особенности диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями почек	проводить диагностику болезней почек, интерпретировать результаты клинических, лабораторных, инструментальных методов обследования, определять показания и противопоказания к различным методам лечения заболеваний почек	методами постановки клинического диагноза заболевания почек, индивидуализированного подбора лечебных и реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях почек
ДЕ-6 Болезни органов кроветворения УК-1,2, ПК-1,2 Код ТФ – А/01.8, А/02.8, А/03.8, А/05.8	симптомы, синдромы, нозологические формы болезней органов кроветворения, методы диагностики, принципы лекарственной терапии, способы профилактики, средства реабилитации при заболеваниях крови	проводить диагностику болезней органов кроветворения, интерпретировать результаты клинических, лабораторных методов обследования, определять показания к лекарственной терапии анемий	методами постановки клинического диагноза заболевания крови, индивидуализированного подбора лечебных и реабилитационных мероприятий при анемиях
ДЕ-7 Эндокринные заболевания УК-1,2, ПК-1,2 Код ТФ – А/01.8, А/02.8, А/03.8, А/05.8	симптомы, синдромы, нозологические формы эндокринных заболеваний, методы диагностики, средства немедикаментозного лечения и лекарственной терапии, способы профилактики, реабилитации, особенности диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом, ожирением, заболеваниями щитовидной железы	проводить диагностику эндокринных заболеваний, интерпретировать результаты клинических, лабораторных, инструментальных методов обследования, определять показания и противопоказания к различным методам лечения сахарного диабета и ожирения	методами постановки клинического диагноза заболевания эндокринной системы, индивидуализированного подбора лечебных и реабилитационных мероприятий при сахарном диабете и ожирении

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 3 до 6 вопросов. В тестовом задании студенту задаются 50 вопросов с возможностью выбора одного правильного ответа из 3-6 предложенных.

Примеры тестовых заданий

1. От какого фактора в наибольшей степени зависит продолжительность жизни человека?
 - а. Наследственность.
 - б. Социальные факторы (характер работы, уровень образования, доход).
 - в. +Образ жизни.

- г. Экологическая обстановка.
 - д. Уровень и доступность медицинского обслуживания.
2. Выберите наилучшее мероприятие по снижению преждевременной сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности:
- а. Своевременное оказание кардиохирургической помощи.
 - б. +Повышение стоимости сигарет.
 - в. Профилактическое назначение малых доз аспирина начиная с возраста 45 лет.
 - г. Увеличение числа кардиологов.
 - д. ЭКГ всем лицам старше 35 лет.
3. Вторичная профилактика это:
- а. +Массовое обследование бессимптомных лиц с высоким риском определенных заболеваний.
 - б. Диспансеризация (регулярное наблюдение и обследование) пациентов с хроническими заболеваниями.
 - в. Санитарно-просветительская работа, пропаганда здорового образа жизни.
 - г. Мероприятия индивидуальной профилактики (вакцинопрофилактика, поведенческое консультирование).
 - д. Профилактическое назначение медикаментов у пациентов с высоким риском осложнений.
4. Выберите наиболее эффективный метод лечения табачной зависимости:
- а. +Групповое поведенческое консультирование
 - б. Никотинзаместительная терапия
 - в. Телефонная система поддержки
 - г. Индивидуальное поведенческое консультирование
 - д. Варениклин
5. Что из перечисленного является наиболее достоверным признаком сильной никотиновой зависимости?
- а. Готовность навсегда отказаться от курения в ближайшее время
 - б. Курение несмотря на вред своему здоровью
 - в. Курение в состоянии эмоционального напряжения
 - г. Наследственная предрасположенность к никотиновой зависимости
 - д. +Выкуривание первой сигареты утром натощак
6. Какой уровень употребления алкоголя считается безопасным для здоровья?
- а. 3 стандартные дозы эпизодически для мужчин
 - б. 2 стандартные дозы в день для женщин
 - в. +1-2 стандартные дозы эпизодически
 - г. Регулярное употребление 1 стандартной дозы в день
 - д. 4 стандартных дозы в день эпизодически
7. Наиболее важно в питании пожилых людей
- а. Ежедневное употребление мяса.
 - б. Исключить из диеты острые блюда.
 - в. Добавлять препараты витаминов.
 - г. Каждый день есть первое блюдо: суп, бульон.
 - д. +Достаточное количество овощей и фруктов, жидкости, ограничение жиров до 30% общего количества калорий.
8. Каким цифрам АД соответствует II степень артериальной гипертонии:
- а. 145/90 мм рт.ст.
 - б. 150/95 мм рт.ст.
 - в. 159/99 мм рт.ст.
 - г. +170/100 мм рт.ст.
 - д. 185/110 мм рт.ст.
9. Что из ниже перечисленного считается поражением органа-мишени при артериальной гипертонии:
- а. Гиперхолестеринемия
 - б. Нарушение толерантности к глюкозе
 - в. + Гипертрофия левого желудочка

г. Аортальный стеноз

д. Дисциркуляторная энцефалопатия

10. Немедикаментозным методом коррекции артериальной гипертензии является:

а. Гирудотерапия

б. Электросон

в. Плазмаферез

г. Систематический прием низких доз алкоголя

д. +Повышение физической активности

11. Из перечисленных ниже факторов риска достоверным для ИБС является:

а. Азотемия

б. Алкоголизм

в. +Артериальная гипертензия

г. Гиповитаминоз С

д. Желчнокаменная болезнь

12. Решающим в диагностике ИБС является:

а. +Анамнез

б. Аускультация сердца

в. Наличие блокады правой ножки пучка Гиса

г. Недостаточность кровообращения

д. ЭКГ в покое

13. Какой из перечисленных признаков характерен для истинно стенокардитической боли?

а. Появление или усиление боли при глубоком дыхании

б. +Продолжительность боли больше 1 минуты

в. Пульсирующий характер боли

г. Режущий или колющий характер

д. Уменьшение боли при физической нагрузке

14. Основной причиной систолической дисфункции левого желудочка является:

а. Артериальная гипертензия

б. +Ишемическая болезнь сердца

в. Гипертрофическая кардиомиопатия

г. Клапанные пороки сердца

д. Тиреотоксикоз

15. Какие изменения в общем анализе крови характерны для внебольничной пневмонии тяжелого течения:

а. +лейкоцитоз

б. эозинопения

в. лимфоцитоз

+повышение уровня палочкоядерных нейтрофилов

г. эозинофилия

д. +повышение уровня сегментоядерных нейтрофилов

16. Какой из перечисленных симптомов не является характерными для пневмонии?

а. кашель

б. боль в груди

в. лихорадка интермиттирующего типа

г. гнойная мокрота

д. +экспираторная одышка

17. Какой рентгенологический симптом при пневмонии является ведущим?

а. реакция легочного рисунка на здоровой стороне

б. реакция корня

в. повышенная прозрачность легочной ткани

г. +инфильтрация

18. Факторы, способствующие развитию пневмонии:

а. эмоциональный стресс

б. перенесенное острое вирусное заболевание верхних дыхательных путей

- в. переохлаждение
 - г. употребление алкоголя
 - д. +все перечисленные
19. Какое антибактериальное средство является предпочтительным для лечения внебольничной пневмонии нетяжелого течения в амбулаторных условиях:
- а. +амоксциллин
 - б. цефалоспорин II поколения
 - в. гентамицин
 - г. пенициллин
 - д. линезолид
20. Снижение какого показателя свидетельствует о бронхиальной обструкции?
- а. Максимальной вентиляции легких
 - б. Жизненной емкости легких
 - в. +Объема форсированного выдоха за 1 секунду
 - г. Дыхательного объема
21. Следует предположить бронхиальную астму при наличии у пациента:
- а. Приступов экспираторного удушья
 - б. Приступообразной одышки
 - в. Свистящего дыхания
 - г. Приступообразного кашля
 - д. +Любого из указанных симптомов
22. Какие лекарственные препараты являются базисными противовоспалительными средствами для лечения больных с персистирующей среднетяжелой БА?
- а. Антибактериальные средства
 - б. +Ингаляционные глюкокортикостероиды
 - в. Кромогликат натрия
 - г. + β_2 -агонисты длительного действия
 - д. β_2 -агонисты короткого действия
23. Основным методом диагностики ХОБЛ является:
- а. сбор анамнеза
 - б. физикальное исследование
 - в. +спирометрия
 - г. рентгенография органов грудной клетки
 - д. бронхоскопия
24. Медикаментозное лечение ХОБЛ на II стадии включает:
- а. беродуал по потребности
 - б. +тиотропия бромид постоянно
 - в. бекламетазон постоянно
 - г. преднизолон при обострении
25. Доказанным методом немедикаментозного лечения ХОБЛ является:
- а. траволечение
 - б. акупунктура
 - в. гомеопатия
 - г. физиотерапия
 - д. +физические тренировки
26. Что из ниже перечисленного считается лучшим при лечении умеренно выраженного остеоартроза коленного сустава
- а. антималярийные препараты
 - б. кортикостероиды внутрисуставно
 - в. +нестероидные противовоспалительные препараты
 - г. кортикостероиды перорально
 - д. протезирование сустава
27. Какое из перечисленных внесуставных проявлений ревматоидного артрита является наиболее частым

- а. интерстициальное поражение легких
- б. васкулит
- в. невропатия
- г. перикардит
- д. +ревматоидные узелки

28. Маркером системной красной волчанки является

- а. ревматоидный фактор
- б. +антинуклеарные тела
- в. все перечисленное

29. При лечении острого приступа подагры используются все, кроме

- а. аллопуринол
- б. внутрисуставного введения глюкокортикостероидов
- в. +салицилатов
- г. иммобилизации пораженного сустава
- д. холода на пораженный сустав

30. При ревматоидном артрите ранее всего поражаются суставы

- а. локтевые
- б. позвоночные
- в. крестцово-подвздошные
- г. +проксимальные межфаланговые и суставы кистей
- д. коленные

31. Генез железодефицитной анемии у женщин можно непосредственно связать со следующими данными анамнеза

- а. резекцией желудка
- б. +большим количеством детей (родов)
- в. нефрэктомией
- г. гипосекретонным гастритом

32. Увеличение селезенки у взрослых уже в начальной стадии заболевания характерно

- а. +для гемолитических анемий
- б. для железодефицитных анемий
- в. для множественной миеломы
- г. для болезни тяжелых цепей

33. Железо всасывается лучше всего

- а. в форме ферритина
- б. в форме гемосидерина
- в. в форме гема
- г. в виде свободного трехвалентного железа
- д. +в виде свободного двухвалентного железа

34. Причину постгеморрагической анемии, связанной с кровопотерей из желудочно-кишечного тракта, диагностируют с помощью

- а. эндоскопического и рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта
- б. селективной ангиографии чревного ствола и мезентериальных артерий
- в. ревизии органов брюшной полости при диагностической лапаротомии
- г. +всех перечисленных методов

35. Правильными рекомендациями по лечению железодефицитной анемии являются

- а. вегетарианская диета с обилием яблок, моркови, гранатов, орехов
- б. необходимость в ежедневном приеме икры, мяса птицы и белой рыбы
- в. ежедневное употребление в пищу 300 г паштета из говяжьей печени
- г. +длительный прием препаратов железа внутрь

36. Для диффузного токсического зоба характерны следующие лабораторные данные:

- а. повышение уровня Т3, Т4 и ТТГ в сыворотке крови
- б. +повышение уровня Т3, Т4 и снижение ТТГ в сыворотке крови
- в. снижение уровня Т3 и Т4 и, повышение ТТГ сыворотки крови
- г. снижение уровня Т3 и Т4, а так же ТТГ сыворотки крови

- д. правильно а и б
37. У больного, страдающего хроническим гломерулонефритом получающего лечение преднизолоном в суточной дозе 80 мг, выявлена язва желудка. Ваши действия
- а. Увеличение дозы преднизолона
 - б. Уменьшение дозы преднизолона
 - в. +Перевод на парентеральное введение преднизолона с постепенной отменой
 - г. Полная отмена преднизолона
38. При составлении диеты больному с хронической почечной недостаточностью следует предусмотреть
- а. Ограничение белка
 - б. Достаточную калорийность пищи
 - в. Ограничение фосфатов
 - г. +Все перечисленное
39. Наиболее важным этиологическим фактором хронической почечной недостаточности является
- а. Хронический пиелонефрит
 - б. +Хронический гломерулонефрит
 - в. Гипертоническая болезнь
 - г. Диффузные заболевания соединительной ткани
40. Наиболее точно отражает степень хронической почечной недостаточности показатель
- а. Мочевины
 - б. Остаточного азота
 - в. +Креатинина
 - г. Калия
41. Наиболее ранними признаками хронической почечной недостаточности являются
- а. Повышение артериального давления
 - б. +Полиурия, полидипсия
 - в. Гиперкалиемия
42. Лейкоцитурией называется увеличение числа лейкоцитов в моче свыше
- а. +10 в поле зрения, или 4000 в 1 мл
 - б. 3-4 в поле зрения, или 2000 в 1 мл
 - в. +15-20 в поле зрения, или 6000 в 1 мл
43. Укажите ранний признак хронической почечной недостаточности
- а. Метаболический ацидоз
 - б. Гипокальциемия
 - в. +Никурия
 - г. Азотемия
 - д. Уменьшение размеров почек
44. Укажите возможные почечные проявления при подагре
- а. Уролитиаз
 - б. Пиелонефрит
 - в. +Гломерулонефрит
 - г. Интерстициальный нефрит
 - д. Только а), б), г)
 - е. Все
45. Этиологическим фактором острого гломерулонефрита является:
- а. Ревматоидный артрит
 - б. +Узелковый периартериит
 - в. Стрептококковая инфекция
 - г. Лимфогранулематоз
 - д. +Вирусная инфекция
46. При оценке пробы по Зимницкому обращают внимание на следующие показатели
- а. Величина суточного диуреза
 - б. +Соотношение дневного и ночного диуреза

- в. Относительная плотность мочи
 - г. Соответствие относительной плотности мочи объему порции мочи
 - д. На все
47. Клиническими симптомами при обострении хронического пиелонефрита являются все, кроме
- а. Болей в пояснице
 - б. Болей в животе
 - в. Дизурических расстройств
 - г. Отеков
 - д. +Повышения температуры тела
 - е. Интоксикации
48. Подагра часто сопровождается
- а. нефролитиазом
 - б. поражением сосудов почек
 - в. +артериальной гипертензией
 - г. заболеваниями сердечно-сосудистой системы
 - д. всем перечисленным
49. Во время приступа почечной колики дифференциальный диагноз необходимо провести со всеми заболеваниями, кроме
- а. Острого аппендицита
 - б. Острого паранефрита
 - в. Острого панкреатита
 - г. +Внематочной беременности
 - д. Острого гломерулонефрита
50. Какие из перечисленных заболеваний почек могут приводить к артериальной гипертензии?
- а. Односторонний хронический пиелонефрит
 - б. Двусторонний хронический пиелонефрит
 - в. Хронический гломерулонефрит
 - г. Только б), в)
 - д. +Все заболевания

3. Технологии и критерии оценивания

Формой контроля качества освоения ординаторами дисциплины «Терапия» является зачет в виде тестового контроля (2 семестр).

Зачтено: количество правильных ответов – 70-100%

Не зачтено: количество правильных ответов – менее 70%.