

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Семенов Юрий Алексеевич

Должность: Ректор

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего

образования «Уральский государственный медицинский университет»

Уникальный программный ключ:

7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d871

Приложение к РПД

Кафедра поликлинической терапии

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по образовательной  
деятельности, к.м.н., доц. А.А. Ушаков

«20» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине  
Б1.В.02 Терапия**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.46 Ревматология*

Квалификация: *Врач-ревматолог*

г. Екатеринбург,  
2025

Фонд оценочных средств по дисциплине «Терапия» составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.46 Ревматология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1089 от 25.08.2014 г., и с учетом профессионального стандарта «Врач-ревматолог», утвержденного Приказом Минтруда России от 29.01.2019 г. N50н.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Гришина И.Ф.	заведующая кафедрой поликлинической терапии	профессор	д.м.н.
2	Максимова Ж.В.	доцент кафедры поликлинической терапии	доцент	к.м.н.
3	Козулин А.А.	ассистент кафедры поликлинической терапии		
4	Евстигнеева Л. П.	доцент кафедры поликлинической терапии		д.м.н.

Фонд оценочных средств одобрен представителем профессионального и академического сообщества.

Рецензент:

Заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ СО «СОКБ №1», доцент кафедры урологии, нефрологии и трансплантологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.м.н. Климушева Н.Ф.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен

- на заседании кафедры поликлинической терапии (протокол № 8 от 10.04.2025 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 5 от 07.05.2025 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-1,2,9 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-1,2,5,8,9 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-1,2,5,8,9 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 Болезни органов пищеварения УК-1,2, ПК-1,2,5,8,9 Код ТФ – А/01.8,	симптомы, синдромы, нозологические формы болезней органов пищеварения, методы диагностики, средства немедикаментозного лечения и лекарственной терапии, способы	проводить диагностику болезней органов пищеварения, интерпретировать результаты клинических, лабораторных, инструментальных методов обследова-	методами постановки клинического диагноза заболеваний органов пищеварения, индивидуализированного подбора лечебных и реабилитационных мероприятий

A/02.8, A/03.8, A/05.8	профилактики, реабилитации, особенности диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями органов пищеварения	ния, определять показания и противопоказания к различным методам лечения болезней органов пищеварения	
ДЕ-5 Болезни почек  УК-1,2, ПК-1,2,5,8,9  Код ТФ – А/01.8, A/02.8, A/03.8, A/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-1,2,5,8,9  Код ТФ – А/01.8, A/02.8, A/03.8, A/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-1,2,5,8,9  Код ТФ – А/01.8, A/02.8, A/03.8, A/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

### 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.

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. +Выкутивание 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 гипертонии 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. Гиповитаминос С
- д. Желчнокаменная болезнь

12. Решающим в диагностике ИБС является:

- а. +Анамнез
- б. Аусcultация сердца
- в. Наличие блокады правой ножки пучка Гиса
- г. Недостаточность кровообращения
- д. ЭКГ в покое

13. Какой из перечисленных признаков характерен для истинно стенокардической 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 гипертония
- 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. +инфилтрация

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. +амоксициллин
- 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 глюкокортикоиды
- в. Кромогликат натрия
- г. + $\beta$ 2-агонисты длительного действия
- д.  $\beta$ 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. Для биохимического синдрома печеночно- клеточной недостаточности при хроническом гепатите характерно

- а. повышение общего белка
- б. снижение билирубина
- в. снижение протромбинового индекса
- г. снижение фибриногена
- д. + правильные пункты в) и г)

27. Увеличение активности щелочной фосфатазы наблюдается

- а. при внутрипеченочном холестазе
- б. при вирусном гепатите
- в. при первичном раке печени
- г. при гемолитической анемии
- +д. верно а) и в)

28. Реакция кала на скрытую кровь может быть положительной

- а. при микрокровотечениях из язвы двенадцатиперстной кишки или кишечника
- б. при микрокровотечениях из опухолей желудочно-кишечного тракта
- в. при неспецифическом язвенном колите
- г. при употреблении мяса в пищу
- д. +при всем перечисленном

29. Дисфагия может наблюдаться

- а. при грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- б. при ахалазии кардии
- в. при склеродермии
- г. при раке пищевода
- д. + при всех перечисленных заболеваниях

30. Симптомами продолжающегося эзофагогастродуоденального кровотечения являются

- а. рвота «кофейной гущей» или свежей кровью
- б. ухудшение состояния больного
- в. ухудшение показателей гемодинамики
- г. снижение уровня гемоглобина

д. + все перечисленные

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 целий

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. Лимфогрануломатоз
- 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**

Форма аттестации по дисциплине – зачет (2 семестр).

Зачет проводится в форме тестирования.

**Зачтено:** количество правильных ответов – 70-100%

**Не зачтено:** количество правильных ответов – менее 70%.