

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 12.12.2023 15:22:01
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d30e5100b34e218072d17737c

Приложение к РПД «Внутренние болезни»

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

Кафедра фармакологии и клинической фармакологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по образовательной деятельности
и молодежной политике
Бородулина Т.В.
«20» мая 2022 г.



**Фонд оценочных средств по дисциплине
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

Специальность: 3.3.6 Фармакология, клиническая фармакология

г. Екатеринбург
2023 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Внутренние болезни» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств составлен д.м.н., доцентом, заведующим кафедрой фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Изможеровой Н.В.; д.м.н., доцентом, заведующим кафедрой госпитальной терапии и скорой медицинской помощи ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Поповым А.А.; ассистентом кафедры фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Бахтиным В.М.

Фонд оценочных средств рецензирован д.м.н., профессором, заведующим кафедрой клинической фармакологии и терапии Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России Кузиным А.И.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры фармакологии и клинической фармакологии 21.03.23. (протокол № 8).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры 02 февраля 2022 года (протокол № 3).

1. Аттестационные материалы

1.1. Типовые тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой дидактической единицы и формируют банк вопросов. Тесты используются при проведении текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине.

Дидактическая единица	Типовые тестовые задания
ДЕ 1. Болезни сердечно-сосудистой системы	Для митральной недостаточности характерно: -Ослабление II тона +Ослабление I тона -Щелчок открытия митрального клапана -Пресистолический шум Назовите препарат, оказывающий органопротективный эффект и повышающий выживаемость больных с тяжелой сердечной недостаточностью -Гидралазин -Верапамил -Дигоксин +Рамиприл Прямым положительным инотропным эффектом не обладает: -Дигоксин +Гидралазин -Норадреналин -Эуфиллин
ДЕ 2. Ревматические болезни	Для геморрагического васкулита характерно: -Гематомный тип кровоточивости; +Васкулитно-пурпурный тип кровоточивости -Удлинение времени свертывания -Снижение протромбинового индекса Для ревматоидного артрита наиболее характерно поражение следующих суставов: +Проксимальных межфаланговых -Тазобедренных -Таранно-пяточных -Дугоотростчатых Развитие эзофагита наиболее характерно для следующего заболевания: +Системная склеродермия -Системная красная волчанка -Полиангиит с гранулематозом -Болезнь хортон
ДЕ 3. Болезни органов дыхания	По каким показателям оценивают эффективность легочной реабилитации у больных хобл? -ОФВ1 -ФЖЕЛ

	+Качество жизни +Степень выраженности одышки Назовите профилактические мероприятия, которые проводятся на всех стадиях течения хобл: +Исключение факторов риска +Противогриппозная вакцинация -Ингаляции пролонгированных β_2-агонистов -Ингаляции пролонгированных м-холинолитиков Какой аускультативный признак характерен для бронхиальной астмы? -Влажные хрипы -Сухие хрипы на вдохе +Сухие хрипы на выдохе -Крепитация
ДЕ 4. Болезни органов пищеварения	При наличии почечной недостаточности требуется коррекция доз: -Аналогов простагландинов -Омепразола +H₂-блокаторов -Сукральфата Продолжительность антисекреторного действия омепразола составляет: -3 суток -8-10 часов -16-20 часов -24 часа Анатомическим образованием, которое наиболее часто ограничивает распространение патологического процесса, вызванного перфорацией язвы двенадцатиперстной кишки, является: -Желчный пузырь -Печень -Малый сальник +Большой сальник
ДЕ 5. Болезни почек	Какие антибактериальные средства противопоказаны больным с Хронической почечной недостаточностью: а) противотуберкулезные средства, б) нитрофураны, в) гентамицин, г) полусинтетические пенициллины, д) цефалоспорины? Выберите правильную комбинацию ответов: +а, б, в -г, д -а, в -б, д Что определяет развитие геморрагического синдрома при хронической почечной недостаточности: а) тромбоцитопения, б) тромбоцитопатия; в) снижение протромбина; г) снижение 4 фактора тромбоцитов; д) гиперкалиемия? Выберите правильную комбинацию ответов:

	-В, Д -В, Г, Д -а, В, Д +а, б, г К патогенетическим средствам лечения нефротического синдрома относятся: а) диуретики; б) глюкокортикоиды, в) белковые препараты, г) цитостатики, д) антикоагулянты. Выберите правильную комбинацию ответов: -б, д -а, б, д -б, г +б, г, д
ДЕ 6. Болезни органов кроветворения	Для диагностики гемофилии применяется: +Определение времени свертываемости; -Определение времени кровотечения; -Определение плазминогена -Определение числа тромбоцитом При лимфогранулематозе: -Поражаются только лимфатические узлы; -Рано возникает лимфоцитопения; +В биоптатах определяют клетки березовского-штернберга -Не обнаруживаются гранулёмы при биопсии лимфоузлов Признаком дефицита железа является: +Выпадение волос -Иктеричность -Увеличение печени -Парестезии
ДЕ 7. Эндокринные заболевания	Гипогликемический препарат, замедляющий переваривание и всасывание углеводов в кишечнике: -Глибенкламид -Метформин -Репаглинид +Акарбоза Если у больного с декомпенсированным СД 2 типа, принимающего пероральные сахароснижающие препараты возникает острое интеркуррентное заболевание или планируется оперативное вмешательство, следует: -Добавить к лечению инсулин -Лечение не менять +Заменить пероральные сахароснижающие препараты на инсулин -Увеличить дозу пероральных сахароснижающих препаратов На период до достижения эутиреоза пациентам с явным тиреотоксикозом целесообразно назначать: -Препараты йода; -Альфа-адреноблокаторы +Бета-адреноблокаторы -Гормоны щитовидной железы

2. Технологии оценивания

2.1. Текущий контроль

Текущий контроль проводится в конце изучения каждой ДЕ в формате электронного тестирования из 10 вопросов и нацелен на закрепление знаний, умений и навыков аспирантов по изученному материалу.

2.2. Промежуточная аттестация по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в 3 семестре в формате тестового контроля из 30 вопросов, выбираемых в случайном порядке из общего банка заданий по всем дидактическим единицам. Тестирование считается пройденным при правильном ответе аспирантом на 70,0% и более вопросов.

3. Критерии оценивания

3.1. Оценка текущего контроля

Оценка	Критерий (количество правильных ответов на вопросы тестирования)
Зачтено	От 70%
Неудовлетворительно	<70,0%

3.2. Итоговая оценка по дисциплине

Оценка	Критерий
Зачтено	Выполнение тестового контроля на зачётную оценку
Неудовлетворительно	Невыполнение тестового контроля