Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | Астраханский ГМУ |
| 2 | Специальность | Медико-профилактическое дело |
| 3 | Дисциплина | Пропедевтика внутренних болезней |
| 4 | Автор заданий | Белякова Ирина Сергеевна |
| 5 | Телефон | +79171980401 |
| 6 | Электронная почта | irinka150911@rambler.ru |
| 7 | СНИЛС |  |

Таблица 2. Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 001 | **Как последовательно располагаются отделы толстого кишечника?** |
| О | А | слепая-восходящая часть–поперечная-нисходящая-сигмовидная-прямая; |
| О | Б | 12-ти перстная кишка-слепая-поперечно-ободочная-нисходящая-сигмовидная-прямая; |
| О | В | 12-ти перстная кишка-восходящая часть-нисходящая часть-слепая-прямая |
| О | Г | слепая-восходящая ободочная-нисходящая ободочная-прямая; |
|  |  |  |
| В | 002 | **Кто является основателем глубокой скользящей пальпации живота?** |
| О | А | В.П. Образцов |
| О | Б | А.А. Остроумов |
| О | В | Г.А. Захарьев; |
| О | Г | С.П. Боткин. |
|  |  |  |
| В | 003 | **Для какого отдела желудочно-кишечного тракта характерна зависимость болей от акта дефекации:** |
| О | А | толстого кишечника |
| О | Б | желудка |
| О | В | 12-ти перстной кишки |
| О | Г | тонкого кишечника |
|  |  |  |
| В | 004 | **При воспалении тонкого кишечника (энтерите) боль локализуется:** |
| О | А | в области пупка; |
| О | Б | в области эпигастрия; |
| О | В | подвздошных областях; |
| О | Г | надлобковой области |
|  |  |  |
| В | 005 | **Сигмовидную кишку пальпируют** |
| О | А | в левой подвздошной области |
| О | Б | в правой подвздошной области; |
| О | В | в области пупка; |
| О | Г | у гиперстеников; |
|  |  |  |
| В | 006 | **Пальпацию брюшной полости начинают с:** |
| О | А | с левой подвздошной области; |
| О | Б | с правой подвздошной области; |
| О | В | с области эпигастрия |
| О | Г | с надлобковой области. |
|  |  |  |
| В | 007 | **Равномерное выпячивание живота наблюдается** |
| О | А | всё выше перечисленное |
| О | Б | при наличии свободной жидкости в брюшной полости. |
| О | В | при метеоризме; |
| О | Г | у пациентов с ожирением; |
|  |  |  |
| В | 008 | **Асцит это -** |
| О | А | жидкость в брюшной полости |
| О | Б | жидкость в грудной полости |
| О | В | выпячивание пупка |
| О | Г | болезненность при дефекации |
|  |  |  |
| В | 009 | **Сигмовидная кишка в норме пальпируется** |
| О | А | у 90% исследуемых |
| О | Б | у 40% исследуемых |
| О | В | у 2% исследуемых |
| О | Г | не пальпируется в норме вообще |
|  |  |  |
| В | 010 | **Продвижение пищи по кишечнику обусловлено:** |
| О | А | сокращениями мышечной оболочки кишечника |
| О | Б | сокращениями мышечной пластинки слизистой оболочки |
| О | В | колебательными движениями ворсинок кишечника |
| О | Г | сочетанием всех указанных факторов |
|  |  |  |
| В | 011 | **Функции толстой кишки(верно всё, кроме)** |
| О | А | выделение солей тяжелых металлов |
| О | Б | всасывание воды и электролитов |
| О | В | всасывание белков |
| О | Г | формирование каловых масс |
|  |  |  |
| В | 012 | **Для диагностики заболевания толстого кишечника наиболее информативно** |
| О | А | ректороманоскопия |
| О | Б | копрологическое исследование |
| О | В | биохимическое исследование крови |
| О | Г | ренгенологические данные |
|  |  |  |
| В | 013 | **В ЖКТ желчь подвергается реабсорции. Где это происходит?** |
| О | А | в подвздошной кишке |
| О | Б | в толстой кишке |
| О | В | в дистальном отделе тощей кишки |
| О | Г | в проксимальном отделе тощей кишки |
|  |  |  |
| В | 014 | **Вес суточного кала здорового человека** |
| О | А | 100-200 гр |
| О | Б | 300-400 гр |
| О | В | 500-700 гр |
| О | Г | 800-1000 гр |
|  |  |  |
| В | 015 | **Для какого из перечисленных ниже заболеваний характерна амилорея?** |
| О | А | острый энтерит |
| О | Б | дизентерия |
| О | В | ЖКБ |
| О | Г | колит с запорами |
|  |  |  |
| В | 016 | **При какой патологии органов пищеварения характерно наличие в кале амилореи (внеклеточного крахмала), креаторее, стеатореи:** |
| О | А | заболеваниях тонкого кишечника |
| О | Б | заболеваниях желудка |
| О | В | заболеваниях поджелудочной железы |
| О | Г | заболеваниях толстого кишечника |
|  |  |  |
| В | 017 | **По механизму возникновения различают следую­щие виды запоров:** |
| О | А | все вышеназванные |
| О | Б | спастические |
| О | В | органические |
| О | Г | ни один из вышеназванных |
|  |  |  |
| В | 018 | **К какому виду можно отнести запоры при опухолях кишечника, рубцах, спайках, долихосигме:** |
| О | А | органические |
| О | Б | атонические |
| О | В | спастические |
|  |  |  |
| В | 019 | **Для какого из перечисленных ниже заболеваний характерны жидкий кал в виде «рисового от­вара»:** |
| О | А | холера |
| О | Б | брюшной тиф |
| О | В | дизентерия |
| О | Г | амилоидоз кишечника |
|  |  |  |
| В | 020 | **При какой патологии органов пищеварения ха­рактерно наличие в кале амилореи (внутриклеточ­ные крахмал), перевариваемой клетчатки, «йодофильной флоры»?** |
| О | А | заболевания толстого кишечника |
| О | Б | желчного пузыря |
| О | В | заболевания тонкого кишечника |
| О | Г | заболевания поджелудочной железы |
|  |  |  |
| В | 021 | **О чем свидетельствует урчание при пальпации восходящей и поперечно-ободочной кишки?** |
| О | А | в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и скапливаются газы (например, у больного с острым энтеритом) |
| О | Б | симптом выявляется в норме |
| О | В | в брюшной полости имеется свободная жидкость |
| О | Г | имеется стеноз привратника |
|  |  |  |
| В | 022 | **О чем свидетельствует урчание при пальпации слепой кишки?** |
| О | А | симптом выявляется в норме |
| О | Б | в брюшной полости имеется свободная жидкость; |
| О | В | имеется стеноз привратника; |
| О | Г | имеется большое количество газов в толстом кишеч­нике (метеоризм у больного с колитом); |
|  |  |  |
| В | 023 | **Как изменятся данные аускультации живота при энтерите?** |
| О | А | резко усиленная (бурная) перистальтика кишечника |
| О | Б | отсутствие перистальтики кишечника («гробовая тиши­на») |
| О | В | сосудистые шумы |
| О | Г | нормальная перистальтика кишечника |
|  |  |  |
| В | 024 | **Как изменятся данные аускультации живота при механической непроходимости толстого кишечника?** |
| О | А | резко усиленная (бурная) перистальтика кишечника |
| О | Б | нормальная перистальтика кишечника |
| О | В | ослабление перистальтики Кишечника |
| О | Г | сосудистые шумы |