

Документ подписан электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 06.06.2024 08:25:43
 Уникальный программный ключ:
 e7a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdfc836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

Патофизиологические основы неотложных состояний в клинике внутренних болезней, СЕМЕСТР 10

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК-9 ПК-6	Укажите один правильный ответ 1. КЛИНИЧЕСКАЯ ТРИАДА, СОПРОВОЖДАЮЩАЯ НАЧАЛО РАЗВИТИЯ ССВО	1) тахикардия, тахипноэ, гипертония; 2) тахикардия, тахипноэ, гипертермия; 3) брадикардия, гипотония, гипотермия. 4) гипертония, судоржный синдром, аритмия; 5) брадипноэ, гипертермия, клонические судороги	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6	Укажите один правильный ответ 2. ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА РДСВ ЯВЛЯЕТСЯ	1) увеличение гидростатического давления в микрососудах стенки альвеол 2) уменьшение гидростатического давления в микрососудах стенки альвеол 3) значительное повышение уровня артериального давления 4) генерализованное повреждение капилляров легких и альвеолоцитов 5) интерстициальный отек легких 6) кардиогенный отек легких 7) развитие гиалиноза стенки альвеол	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6	Укажите один правильный ответ 3. В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ ПОСЛЕ МАССИВНОЙ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ РАЗВИВАЕТСЯ ГИПОКСИЯ	1) гемического типа 2) циркуляторного типа 3) тканевого типа 4) респираторного типа	низкий	2,0

ОК-1 ОПК-9 ПК-6	Укажите один правильный ответ 4. У БОЛЬНОГО С БИЛИАРНЫМ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПОЯВИЛАСЬ СОНЛИВОСТЬ, УСИЛИЛАСЬ ЖЕЛТУХА, УМЕНЬШИЛАСЬ В РАЗМЕРАХ ПЕЧЕНЬ, ИЗО РТА ПОЯВИЛСЯ СЛАДКОВАТЫЙ ПЕЧЕНОЧНЫЙ ЗАПАХ, ЧЕРЕЗ НЕКОТОРОЕ ВРЕМЯ - ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РАЗВИЛОСЬ У БОЛЬНОГО	1) холестаз 2) печеночная кома 3) желудочно-кишечное кровотечение 4) портальная гипертензия	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6	Укажите один правильный ответ 5. ВЕРНО ТО, ЧТО	1) кома всегда развивается постепенно, последовательно проходя несколько стадий расстройств сознания 2) кома может развиваться «молниеносно», без выраженной стадийности	низкий	2,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6	Укажите все правильные ответы 6. С НАИБОЛЬШЕЙ ЧАСТОТОЙ СЕПСИС ВОЗНИКАЕТ У БОЛЬНЫХ	1) с нормоэргической реактивностью на фоне заражения особо опасными инфекциями; 2) с повышенной реактивностью и склонностью к локализации инфекции; 3) с гипоэргическими реакциями на фоне пульс-терапии гомонами; 4) со сниженной реактивностью и резистентностью на фоне повторного применения разных антибактериальных средств; 5) с гиперэргическими реакциями и дополнительным суперинфицированием	средний	5,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6	Укажите все правильные ответы 7. ОСТРЫЙ РДС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	1) Распространенным повреждением эндотелия легочных капилляров 2) Распространенным повреждением альвеолярного эпителия 3) Развитием некардиогенного отека легких 4) Кардиогенным отеком легких 5) Повышением артериального давления	средний	5,0
ОК-1 ОПК-9	УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ	1) в патогенезе воспалительных отёков	средний	5,0

ПК-6	8. ВЕРНО ТО, ЧТО:	<p>главную роль играют повышение проницаемости сосудов и увеличение в них гидростатического давления</p> <p>2) в патогенезе сердечных отёков ведущую роль играет первичный альдостеронизм</p> <p>3) в патогенезе отёков при нефротическом синдроме ведущая роль принадлежит понижению онкотического давления крови</p>		
ОК-1 ОПК-9 ПК-6 ПК-11	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>9. КАКИЕ УТВЕРЖДЕНИЯ ОШИБОЧНЫ?</p>	<p>1) перекисное окисление липидов (<i>далее – ПОЛ</i>) в зоне ишемии миокарда и инфаркта усиливается;</p> <p>2) субстратами ПОЛ являются насыщенные жирные кислоты бимолекулярного липидного слоя мембран;</p> <p>3) субстратами ПОЛ являются ненасыщенные жирные кислоты бимолекулярного липидного слоя мембран;</p> <p>4) активация ПОЛ способствует выходу ферментов из лизосом в цитозоль;</p> <p>5) образующиеся при ПОЛ перекиси и радикалы увеличивают сопряжение окисления и фосфорилирования АДФ, что способствует образованию макроэргов.</p>	средний	5,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6 ПК-11	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>10. ДВС-СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p>	<p>1) тромбоцитопенией</p> <p>2) гипофибриногенемией</p> <p>3) низким уровнем продуктов фибринолиза</p> <p>4) повышенным уровнем антитромбина III</p> <p>5) снижением содержания плазминогена</p> <p>6) низким содержанием факторов II, V, VIII</p> <p>7) повышенным уровнем D димеров</p> <p>8) гемоглобинемией</p>	средний	5,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6 ПК-11	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>11. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ</p>	<p>1) спазм мышц ЖКТ, вызывающий приступообразные боли в области живота</p> <p>2) спазм ГМК мелких бронхов, вызывающий</p>	средний	5,0

		<p>приступ удушья</p> <p>3) отёк слизистых оболочек вследствие повышения проницаемости сосудистых стенок</p> <p>4) резкое падение системного АД</p> <p>5) тахикардия</p> <p>6) повышение содержания факторов комплемента в крови</p>		
<p>ОК-1</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>12. СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p>	<p>1) понижением АД</p> <p>2) повышением АД</p> <p>3) понижением минутного объёма сердца</p> <p>4) повышением минутного объёма сердца</p> <p>5) повышением ОПСС</p> <p>6) понижением ОПСС</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-6</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>13. ДЛЯ КОМЫ ХАРАКТЕРНЫ</p>	<p>1) активация симпатикоадреналовой системы</p> <p>2) недостаточность функций органов</p> <p>3) активация функций органов</p> <p>4) состояние нервно психического возбуждения</p> <p>5) заторможенность пациента</p> <p>6) потеря сознания</p> <p>7) гипорефлексия, арефлексия</p> <p>8) гиперрефлексия</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>14. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ</p>	<p>1) процента насыщения трансферрина</p> <p>2) уровня сывороточного железа</p> <p>3) уровня ферритина в сыворотке</p> <p>4) концентрации гемоглобина в эритроците</p> <p>5) железосвязывающей способности сыворотки крови</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>15. РАЗВИТИЕ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ</p>	<p>1) экссудативном плеврите</p> <p>2) бронхиальной астме</p> <p>3) силикозе</p> <p>4) перегревании организма</p> <p>5) опухоли лёгкого</p> <p>6) приступе истерии</p> <p>7) массивной кровопотере</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-11</p>	<p><i>Выберите комбинацию ответов</i></p> <p>16. ИОННЫЙ ДИСБАЛАНС В ПОВРЕЖДЕННЫХ КАРДИОМИОЦИТАХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>а) увеличением внутриклеточной концентрации натрия;</p> <p>б) увеличением внутриклеточной</p>	<p>1) а, б, д;</p> <p>2) б, в, г;</p> <p>3) а, в;</p> <p>4) б, в;</p> <p>5) д.</p>	<p>высокий</p>	<p>8,0</p>

	концентрации кальция; в) увеличением концентрации калия; г) уменьшением концентрации натрия; д) уменьшением внутриклеточной концентрации калия.			
ОК-1 ОПК-9 ПК-6 ПК-11	Укажите все правильные ответы 17. НАРУШЕНИЕ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ	1) цирроза печени 2) тромбоцитопатии 3) гемофилии 4) геморрагического васкулита 5) тромботической тромбоцитопенической пурпуры 6) болезни фон Виллебранда 7) дефицита витамина В12 8) лейкозов	высокий	8,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6	Закончите предложение 18. ТРОМБОЦИТОЗ ЭТО	повышение количества тромбоцитов в крови выше 450*10 ⁹ /л	высокий	8,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6 ПК-11	Выберите правильную комбинацию ответов 19. СФОРМИРУЙТЕ «ПОРОЧНЫЙ» КРУГ ИЗ ЗВЕНЬЕВ ПАТОГЕНЕЗА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС– СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ А) ГИПОВЕНТИЛЯЦИЯ В) НЕДОНОШЕННОСТЬ С) АТЕЛЕКТАЗ D) СНИЖЕНИЕ СИНТЕЗА СУРФАКТАНТА Е) ГИПОКСЕМИЯ, ГИПЕРКАПНИЯ	1) В,D,E,C,A 2) А,E,C,D,B 3) В,D,C,A,E 4) А,B,C,D,E	высокий	8,0
ОК-1 ОПК-9 ПК-6 ПК-11	Закончите предложение 20. ГИПОКСИЯ – ЭТО	патологический процесс, который развивается в связи с уменьшением содержания кислорода в артериальной крови или тканях	высокий	8,0