КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Название ОП Код дисциплины Название дисциплины Объем учебных часов/кредитов Курс и семестр изучения 6B10101 Общая медицина OOVP 5301 Основы общей врачебной практики 180/6 5/9

Составитель:	ассистент Абдраимова С.Е
--------------	--------------------------

- 1. Классификация и диагностические критерии нестабильной стенокардии (ESC/ACCF/AHA/WHF, 2007)
- **2.** Интерпретация результатов лабораторно-инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови: Нь 132 г/л, эритроциты 3.8×10^2 /л, цветовой показатель 0,96, лейкоциты 14×10^9 /л, палочкоядерные (п/я) 8%, сегментоядерные (с/я) 52%, эозинофилы 1%, лимфоциты 32%, моноциты 7%, СОЭ 23 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, удель-ный вес 1010, белок 0,03 г/л, глюкоза — нет, эпителий плоский — немного, лейкоциты 0–1 в поле зрения, эритроциты — нет, цилиндры — нет, слизь — немного.

Биохимический анализ крови: общий белок 64 г/л, мочевина 5,4 ммоль/л, калий 4,6 ммоль/л, натрий 135 ммоль/л, АЛТ 28 Ед/л, АСТ 21 Ед/л, Среактивный белок ++

Посев мокроты на флору: Staphylococcus aureus

Рентгенограмма легких: отмечаются повышенная прозрачность легочных полей, низкое стояние диафрагмы, усиление прикорневого легочного рисунка. Тень сердца не изменена. Легочные синусы свободны.

Вопросы программы для рубежного контроля 1

3. Ситуационная задача:

На приеме больная с жалобами на повышение температуры тела 37,6° С, мигрирующие боли в крупных суставах. Заболевание началось около трех недель назад, но из-за постоянно меняющихся жалоб к врачу не обращались. Из анамнеза: в течение года перенесла три ангины и несколько раз болела простудными заболеваниями. В настоящее время беспокоят боли в правом коленном и левом голеностопных суставах, кожа над ними слегка гиперемирована, отечна; горячие на ощупь, движения в суставах болезненны. На коже грудной клетки неяркие розовые пятна с просветлениями в центре.

Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

- 4. Диагностические критерии острой ревматической лихорадки.
- **5.** Интерпретация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови: эритроциты -5,8, гемоглобин -187 г/л, Лейкоциты -12 тыс.,

СОЭ - 3 мм/час.

Спирометрическое исследование: ОФВ₁ = 45% от должного значения

ЭКГ: наличие в отведениях II, III, aVF, V_1 высокоамплитудных, с заостренной вершиной зубцов P, длительность зубца P не превышает 0,1с. Амплитуда R в V_1 = 8 мм, RV₁+SV5,6 = 12 mm, электрическая ось смещена вправо (угол α +100).

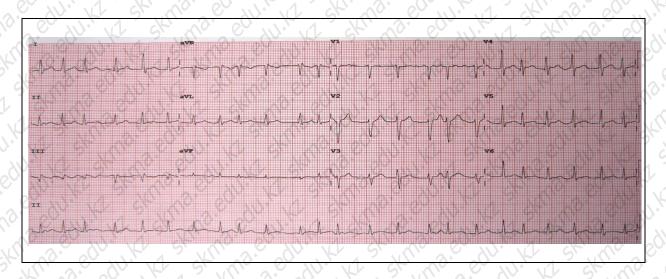
6. Ситуационная задача:

К врачу обратился больной с жалобами на эпизоды ночных приступов интенсивных давящих болей в грудной клетке, которые в течение 2-3 минут проходят самостоятельно. На ЭКГ, снятой вне приступа изменений нет. Из анамнеза приступы болей чаще возникают в ночное время, повторяются через 10-15 минут. Определите форму нестабильной стенокардии и разработайте тактику ведения данного пациента.

- 7. Критерии определения тяжести пневмонии у взрослых
- **8.** Интерпретация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:

Липограмма: общий холестерин — 7,2 ммоль/л, ЛПНП — 4,0 ммоль/л, ЛПВП - 0,9 ммоль/л

ЭКГ:

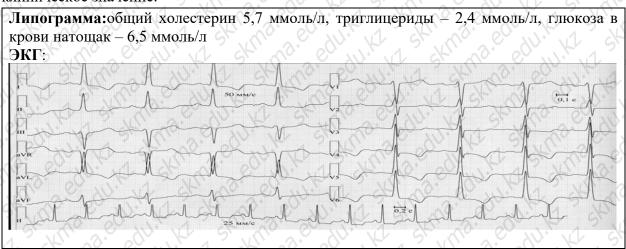


9. Ситуационная задача:

У больного 29 лет, 1-2 раза в месяц приступы экспираторного удушья, в основном на некоторые запахи, для купирования которых он иногда использует ингаляции сальбутамола. Во время приступа в легких выслушиваются сухие свистящие хрипы. При обследовании в межприступный период ОФВ₁ 80-85% от должного. Поставьте предварительный диагноз и разработайте план дальнейшего ведения больного.

10. Критерии стратификации риска АГ.

11. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:



12. Решение ситуационной задачи:

Больной 35 лет, жалуется на изжогу, боли, возникающие через 2-3 часа после приема пищи, часто натощак и в ночное время. Боли проходят после приема молока. При пальпации живота определяется болезненность в подложечной области и около пупка. У больного выраженный астеновегетативный синдром.

Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

- Критерии диагностики и определения степени тяжести хронической обструктивной болезни легких
- **14.** Интерпретация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:

ОАК: лейкоцциты-15тыс, СОЭ 30 мм/час.

Ревмапробы: альфа-глобулин -16%, гамма- глобулин-20%, фибриноген -6г/л, С- реактивный белок +++, серомукоид -300ед.

Имммунологические анализы: АСЛ-О -1000 ед, ДФА- 0,300 ед., антигиалуронидаза- 1200ед.

15. Ситуационная задача:

Мужчина 23 лет вызвал врача на дом, жалобы на повышение температуры тела до 38°C в течение 3-х дней, кашель с мокротой желто-зеленого цвета, слабость, потливость. Из анамнеза: заболевание связывает с переохлаждением. Объективно: кожные покровы бледные, ЧДД 20 в минуту, справа ниже угла лопатки притупление перкуторного звука, аускультативно там же выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы.

Разработайте план обследования больного для уточнения диагноза и составьте план лечения и динамического наблюдения.

16. Диагностические критерии и лечение сахарного ОРЛ.

17. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Исследование: Серология	Результаты исследования	
Helicobacter pylori immunoglobulin G	1,1++	
Helicobacter pylori immunoglobulin M	54,95++	

18. Ситуационная задача:

Мужчина, 45 лет обратился к врачу общей практики с жалобами на головную боль, тошноту, давящие боли в области сердца. В течение двух лет состоит на диспансерном учете по поводу артериальной гипертензии. Артериальное давление максимально повышается до 150/95 мм рт. ст. Результаты клинико-лабораторных исследований: холестерин 7,2 ммоль/л. На ЭКГ: Признаки гипертрофии левого желудочка.

Определите степень и группу риска артериальной гипертензии и составьте план лечения.

- 19. Диагностика и лечение железодефицитной анемии
- **20.** Интерпетация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови: лейкоциты $12*10^9$ г/л, СОЭ-27 мм/час

Анализ мочи:

Цвет - коричневатая

Прозрачность - мутная

Запах - резкий

pH>7

Плотность >1.018 г/л

белок 0,5%

эритроциты -3-4 в п/зр

лейкоциты -15-20 в п/зр

эпителиальные клетки 18-22 в п/зр

бактерии +++

Проба по Нечипоренко: лейкоциты - 12750; эритроциты -1000;

УЗИ почек: асимметрия размеров почек, деформация ЧЛС, диффузная акустическая неоднородность паренхимы почек

- 21. Диагностика и лечение инфекции хронического холецистита.
- **22.** Интерпетация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови:

эритроциты-2,6*10¹²/1

лейкоциты- $4,5*10^9/1$

тромбоциты - 190*10⁹/L

цветовой показатель -0,65

гемоглобин -78 g/l

ретикулоциты – 12%

средний диаметр эритроцитов уменьшен

морфологические изменения эритроцитов - микроцитоз сочетается анизоцитозом и пойкилоцитозом

23. Ситуационная задача:

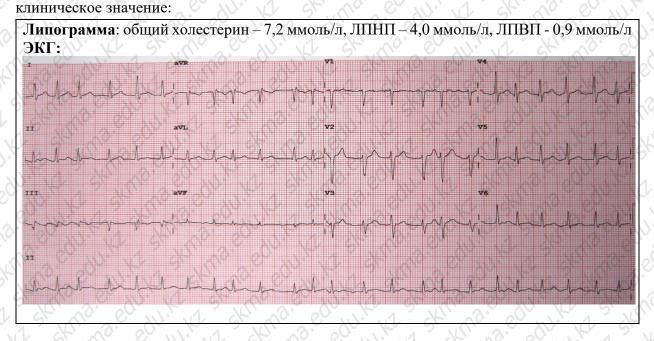
Больная, 18 лет, вызвала на дом врача общей практики с жалобами на повышение температуры тела свыше 38^0 градусов, озноб, слабость, общее недомагание, ухудшение аппетита, головную боль. Считает себя больной в течение недели, к врачу не обращалась, дома принимала жаропонижающие средства. Отмечает частое мочеиспускание, присоединились боли в правой поясничной области. Болезнь связывает с переохлаждением. Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

- **24.** Диагностические критерии и принципы лечения язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки.
- 25. Интерпетация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:

Показатель	V3. 600 11. 1	Результаты	1 2. My 3.0 9/1.
билирубин	18 мкмоль/л	1 2 KIL 33. 390 14	2, 12, 3, 9,
холестерин	9,0 ммоль/л	4 3 KU 3: 30	the sire

ACT	26 ЕД
АЛТ	12 ЕД
креатинин	85 мкмоль/л
мочевина	8,0 ммоль/л
глюкоза	8,3 ммоль/л

26. Критерии определения тяжести бронхиальной астмы и принципы ступенчатой терапии. **27.** Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их



30. Ситуационная задача:

Мужчина, 45 лет обратился к врачу общей практики с жалобами на головную боль, тошноту, давящие боли в области сердца. В течение двух лет состоит на диспансерном учете по поводу артериальной гипертензии. Артериальное давление максимально повышается до 150/95 мм рт. ст. Результаты клинико-лабораторных исследований: холестерин 7,2 ммоль/л. На ЭКГ: Признаки гипертрофии левого желудочка.

Определите степень и группу риска артериальной гипертензии и составьте план лечения.

- 31. Диагностические критерии гепатита и цирроза печени.
- **32.** Интерпетация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:

Показатель	Результаты
билирубин	18 мкмоль/л
холестерин	9,0 ммоль/л
ACT	26 ЕД
АЛТ	12 ЕД
креатинин	85 мкмоль/л

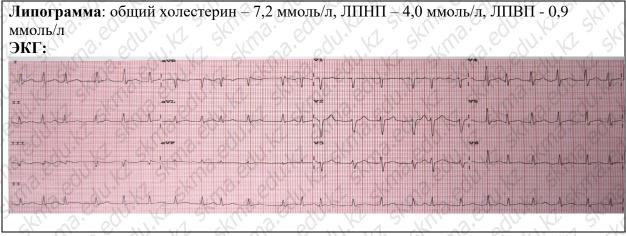
мочевина	8,0 ммоль/л
глюкоза	8,3 ммоль/л

33. Ситуационная задача:

К врачу обратился больной с жалобами на эпизоды ночных приступов интенсивных давящих болей в грудной клетке, которые в течение 2-3 минут проходят самостоятельно. На ЭКГ, снятой вне приступа изменений нет. Из анамнеза приступы болей чаще возникают в ночное время, повторяются через 10-15 минут.

Определите форму нестабильной стенокардии и разработайте тактику ведения данного папиента.

- 34. Диагностические критерии язвенной болезни.
- **35.** Интерпретация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:



36. Ситуационная задача:

Больную, 43 лет, беспокоят прибавка в весе, слабость, отечность лица, сухость кожи, запоры, аменорея, ухудшение памяти. Кожа сухая, холодная. Щитовидная железа не пальпируется. А $\Pi - 90/60$ мм рт.ст., пульс - 52 в минуту.

Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

37. Диагностические критерии ХОБЛ.

38. Интерпетация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови: лейкоциты $12*10^9$ г/л, $\overline{\text{СОЭ-27 мм/час}}$

Анализ мочи:

Цвет - коричневатая

Прозрачность - мутная

Запах - резкий

pH>7

Плотность >1.018 г/л

белок 0,5%

эритроциты -3-4 в п/зр

лейкоциты -15-20 в п/зр

эпителиальные клетки 18-22 в п/зр

бактерии +++

Проба по Нечипоренко: лейкоциты - 12750; эритроциты -1000;

Вопросы программы для рубежного контроля 1

УЗИ почек: асимметрия размеров почек, деформация ЧЛС, диффузная акустическая

неоднородность паренхимы почек

39. Ситуационная задача:

Больного 50 лет, беспокоит постоянный кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, одышка при нагрузке. В анамнезе: курит более 15 лет. Объективно: грудная клетка бочкообразной формы, надключичные пространства выбухают. Ослабление голосового дрожания с обеих сторон. Перкуторно: коробочный звук. Аускультативно: дыхание жесткое с удлиненным выдохом, в боковых отделах хрипы, усиливающиеся при форсированном выдохе.

Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

40. Диагностические критерии приобретенных пороков сердца.

Интерпетация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови: лейкоциты 12*109г/л, СОЭ-27 мм/час

Анализ мочи:

Цвет - коричневатая

Прозрачность - мутная

Запах - резкий

pH>7

Плотность >1.018 г/л

белок 0,5%

эритроциты -3-4 в п/зр

лейкоциты -15-20 в п/зр

эпителиальные клетки 18-22 в п/зр

бактерии +++

SKMa edu.K. skma e Проба по Нечипоренко: лейкоциты - 12750; эритроциты -1000;

УЗИ почек: асимметрия размеров почек, деформация ЧЛС, диффузная акустическая неоднородность паренхимы почек

Ситуационная задача:

Больного 29 лет, беспокоит постоянный кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, одышка при нагрузке. В анамнезе: курит более 15 лет. Объективно: грудная клетка бочкообразной формы, надключичные пространства выбухают. Ослабление голосового дрожания с обеих сторон. Перкуторно: коробочный звук. Аускультативно: дыхание жесткое с удлиненным выдохом, в боковых отделах хрипы, усиливающиеся при форсированном выдохе.

Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.



- 43. Диагностические критерии ИБС.
- **44.** Интерпетация результатов лабораторно инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови: Нь 82 г/л, эритроциты $4,6x10^{12}$ /л, ретикулоциты 12 г/л, тромбоциты $170,0x10^9$ /л, лейкоциты $7,7x10^9$ /л, п/я 11%, с/я 42%, лимфоциты 32%,

эозинофилы 5%, моноциты 10%, СОЭ 12 мм/ч.

Общий анализ мочи: количество 70 мл, относительная плотность 1018, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты не обнаружены, бактерии — в умеренном количестве.

Реакция Грегерсона: положительная.

Кровь на иммуноглобулин (Ig)E к коровьемумолоку: 1+.

Хлориды пота: 19,8 ммоль/л.

IgM, IgG к вирусу цитомегалии и токсоплаз-мозу: отрицательны.

Микроскопическое исследование мокроты: выявлено значительное количество макрофагов с включением гемосидерина.

Рентгенограмма легких: отмечается средней интенсивности негомогенное затемнение левого легкого, в области правого легкого видны множественные оча говые тени, местами сливные. Корни легких малоструктурны. Тень сердца расширена за счет левых отделов. Купола диафрагмы ровные. Синусы свободны.

45. Ситуационная задача:

Больного 52 лет беспокоит постоянный кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, одышка при нагрузке. Объективно: грудная клетка бочкообразной формы, надключичные пространства выбухают. Ослабление голосового дрожания с обеих сторон. Перкуторно: коробочный звук. Аускультативно: дыхание жесткое с удлиненным выдохом, в боковых отделах хрипы, усиливающиеся при форсированном выдохе. Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

edu. Kr skrige se edi	Marraena E M Standa ed Hirk A Standa ed Chirk
Завелующий кафеллой	/ Jarkaera i M
Протокол №11 Дата: 26.06.2025	Zarkacha i .ivi.
Hedukika skundi edulika kana sedulika kana sedulika kana sedulika kana sedulika kana sedulika kana sedulika ka	kulugi segumik Kr si ekungi egumik Kr eku
skulgi sa sangan sa	ski, us e egn y kus egn y kus e egn y kus egn
ing eqniki ki skug eqnik	1.K1 Skulgi en en ikt skulgi en ikt k
ing eqniky skilvig eq	isyniky skrugisishniky skrugisish
Sking's gin'ky sking's kug's	Us. 60,471. 1 . 41, Ws. 60, 111. 1 . 541, Vs.
KT ekusi edniki edniki eku	77, Vg. 60, 11, 1, 1, 5/7, Vg. 60, 1/4, 1 g. 1/2)
K1 1 skring edednik K1	sking segnikt skrug segnikt sk