



**Медицинский колледж при
АО «Южно-Казахстанской медицинской академии»**

Инструменты мониторинга и измерения

Дисциплина: СД03 «Пропедевтика внутренних болезней»

Специальность: 09120100 «Лечебное дело»

Квалификация: 4509120101 – «Фельдшер»

Курс: 3

Семестр: 5

Общая трудоемкость всего часов/кредитов – 6/144

Аудиторные: 36

Симуляция: 108

Лекционный комплекс составлен на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Внутренние болезни».

Преподаватель: Кожантай М.Б.

Специальность: 09120100 «Лечебное дело»

Квалификация: 0301013 – «Фельдшер»

Лекционный комплекс составлен на заседании кафедры «Клинических дисциплин-1»

« 22 » 08 2024 г.

Заведующий кафедрой «Клинических дисциплин»  Коптаева А.К.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 3стр из 12 страниц	

Рубежный контроль 1

1. У мужчины 43 лет, жалоб нет. АД 168/110 мм рт.ст. Уровень электролитов в сыворотке в пределах нормы. Эффективная гипотензивная терапия, скорее всего, уменьшит вероятность развития:
 - a. инсульта
 - b. аневризмы аорты
 - c. застойной сердечной недостаточности
 - d. ТЭЛА
 - e. почечной недостаточности
2. Больной М., 20 лет, жалуется на колющие боли в области сердца, сердцебиение, слабость, недомогание. Из анамнеза: 3 недели назад перенес грипп. При осмотре границы сердца расширены влево, над всей областью сердца выслушивается систолический шум, без иррадиации, ЧСС - 90 уд. 1 мин. Температура 37,70С. При лабораторном исследовании выявляются лейкоцитоз, увеличение СОЭ (), С реактивный белок. Укажите наиболее вероятный диагноз:
 - a. миокардит
 - b. перикардит
 - c. кардиомиопатия
 - d. миокардиодистрофия
 - e. нейроциркулярная дистония
3. Больной 50 лет обратился для обычного медицинского осмотра. Жалоб нет. При осмотре: АД 160/100 мм.рт.ст, ЧСС 72 в 1 минуту, ритм правильный, усиление верхушечного толчка, температура тела нормальная. Исследование сосудов глазного дна выявляет сужение артериол и извитость сосудистого рисунка. Грудная клетка без особенностей. Остальные физикальные признаки без особенностей. На ЭКГ: гипертрофия левого желудочка. В анализах электролитов и креатинина нет изменений. Ваша тактика:
 - a. назначить гипотензивную терапию и исключить симптоматические гипертензии
 - b. направление в стационар для обследования
 - c. экстренное введение гипотензивных препаратов
 - d. установить диагноз «гипертоническая болезнь» и назначить гипотензивную терапию
 - e. повторить измерение АД в течение трех дней и затем наблюдать пациента
4. Укажите генез кардиалгии при гипертрофической кардиомиопатии:
 - a. относительная коронарная недостаточность
 - b. неспецифический коронарит
 - c. спазм коронарных артерий
 - d. пониженный уровень в крови эндорфинов
 - e. атеросклероз коронарных артерий
5. Женщина 40 лет, обратилась с целью профилактического осмотра. Периодически отмечает редкие кратковременные колющие боли в области сердца. Вес 90 кг и рост 170 см, курит по 1 пачке в день в течение 5 лет, физическими упражнениями не занимается. Последнее обследование было 6 лет назад. Мать перенесла инфаркт миокарда в возрасте 45 лет. При физикальном обследовании патологии не выявлено. В первую очередь следует провести диагностическое обследование:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 4стр из 12 страниц	

- a. холестерин из сыворотки крови
 - b. рентгенограмма грудной клетки
 - c. тест с физической нагрузкой
 - d. ЭКГ
 - e. коронарография
6. Больному пожилого возраста с приступами стенокардии и доказанным синдромом слабости синусового узла можно рекомендовать в качестве антиангинального средства следующий препарат.
- a. амлодипин
 - b. метопролол
 - c. верапамил
 - d. кордарон
 - e. дилтиазем
7. Укажите нарушение ритма сердца, которое эффективно устраняет чреспищеводная электростимуляция сердца:
- a. атриовентрикулярная блокада сердца II степени
 - b. трепетание предсердий
 - c. желудочковая экстрасистолия
 - d. желудочковая тахикардия
 - e. синусовая тахикардия
8. В норме площадь левого атриовентрикулярного отверстия составляет:
- a. 4-6 см²
 - b. 2-4 см²
 - c. 5-7 см²
 - d. 6-8 см²
 - e. 2-5 см²
9. Больной 23 лет жалуется на слабость, быструю утомляемость. В детстве часто болел ангиной. При осмотре: пульс малый, медленный, пляска каротид. При аускультации: ослабление 1 тона на верхушке сердца и 2 тона на аорте, систолический шум на аорте и в точке Боткина-Эрба; шум лучше выслушивается на аорте, иррадирует на сонные артерии и в межлопаточное пространство. Ваш диагноз:
- a. хроническая ревматическая болезнь сердца, аортальный стеноз, Н ПБ
 - b. хроническая ревматическая болезнь сердца, недостаточность митрального клапана, Н ПБ
 - c. хроническая ревматическая болезнь сердца, стеноз трикуспидального отверстия, Н ПБ
 - d. хроническая ревматическая болезнь сердца, митральный стеноз, Н ПБ
 - e. хроническая ревматическая болезнь сердца, недостаточность аортального клапана, Н ПБ
10. Мгновенное нарастание интенсивности болевых ощущений в области сердца до максимальной, наиболее характерно для:
- a. расслоения аорты
 - b. при спонтанной стенокардии
 - c. инфаркта миокарда
 - d. тромбоэмболии легочной артерии
 - e. острого перикардита

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 5стр из 12 страниц	

11. У пациентки 55 лет возникают боли в области сердца сжимающего характера, не имеющие четкой связи с физической нагрузкой, но проходящие после приема нитроглицерина. Она страдает также варикозным расширением вен нижних конечностей. У нее бывают повышения АД до 160/90 мм.рт.ст. На ЭКГ в 12 стандартных отведениях нет специфических изменений. Следующим диагностическим обследованием будет:
 - a. суточное мониторинг ритм сердца
 - b. велоэргометрия
 - c. проба с обзиданом
 - d. коронароангиография
 - e. определение уровня ферментов в крови
12. В лечении неревматического кардита при наличии иммунологического механизма рекомендуют применение:
 - a. нестероидных противовоспалительных препаратов
 - b. препаратов пенициллинового ряда
 - c. десенсибилизирующих препаратов
 - d. ингибиторов протеаз
 - e. антикоагулянтов
13. В амбулатории на приеме у больного выявлен дефицит пульса. Нарушение ритма у больного может быть:
 - a. мерцательная аритмия
 - b. синусовая аритмия
 - c. предсердная экстрасистолия
 - d. суправентрикулярная тахикардия
 - e. полная атриовентрикулярная блокада
14. Основным признаком синусовой тахикардии на ЭКГ является:
 - a. укорочение интервала RR
 - b. укорочение интервала PQ
 - c. отрицательный зубец Q
 - d. неизменный комплекс QRS
 - e. укорочение интервала TP
15. Синдром Морганьи-Эдемса-Стокса характеризуется:
 - a. полной атриовентрикулярной блокадой
 - b. мерцанием предсердий
 - c. синусовой тахикардией
 - d. синусовой аритмией
 - e. наджелудочковой тахикардией
16. Женщина 25 лет. Беспокоит острая колющая, сжимающая боль в левой половине грудной клетки. При дыхании, движениях головы, рук, пальпации грудной стенки боль усиливается. Боль возникла 2 часа назад после неприятностей на работе. Ваша тактика:
 - a. снять электрокардиограмму
 - b. назначить лечение
 - c. направить к невропатологу
 - d. госпитализировать

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 бстр из 12 страниц	

- е. направить на рентген
17. Основным методом диагностики боли в груди, связанной с пролапсом митрального клапана, является:
- эхокардиография
 - электрокардиография
 - коронарография
 - рентгенография сердца
 - томография
18. При следующем дефекте особенно характерен пресистолический хлопковый I тон, диастолический шум:
- митрального стеноза
 - митральной недостаточности
 - трикуспидального стеноза
 - аортальной недостаточности
 - аортального стеноза
19. Систолическое “кошачье мурлыканье” во II межреберье справа встречается при:
- стенозе устья аорты
 - недостаточности аортального клапана
 - митральном стенозе
 - митральной недостаточности
 - коарктации аорты
20. Больную Л., 29 лет, беспокоят одышка при физической нагрузке, боли в области сердца, в межлопаточной области. В анамнезе ревматизм. Объективно: акроцианоз, границы сердца смещены вверх и вправо, I тон усилен, диастолический шум на верхушке, ритм «перепела», мерцательная аритмия. R-графия: контрастированный пищевод отклоняется по дуге малого радиуса. ЭКГ: P - mitrale , гипертрофия правого желудочка. Ваш диагноз:
- ХРБС и стеноз левого атриовентрикулярного отверстия
 - ХРБС и недостаточность митрального клапана
 - ХРБС и недостаточность аортального клапана
 - ХРБС и пролапс митрального клапана
 - ХРБС и стеноз устья аорты
21. Больной С., 45 лет, обратился с жалобами на приступ за грудиных болей, возникающих в момент интенсивной нагрузки и прекращающихся через две минуты после прекращения нагрузки. Боль иррадирует в левую руку, плечо. Длительность болей около 2-5 минут. Ваш диагноз:
- ИБС, стенокардия напряжения ФК I
 - аортальные пороки
 - пролапс митрального клапана
 - НЦД
 - остеохондроз грудного отдела позвоночника
22. У больного 63 лет с ИБС, стенокардией напряжения ФК III. Ангинозные приступы возникают при подъеме на 1 этаж и при ходьбе по ровной поверхности на расстояние 100-500 м с частотой до 4-5 раз в сутки. Выберите следующую группу препаратов больному:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 7стр из 12 страниц	

- a. нитраты пролонгированного действия
 - b. нитраты короткого действия
 - c. сердечные гликозиды
 - d. препараты калия, магния
 - e. антиаритмические препараты
23. Мужчина 37 лет. Утром во время ходьбы периодически возникает кратковременное чувство сжатия за грудиной с онемением кистей. При глубоком дыхании боли не усиливаются. Во время боли больной замедляет ходьбу. Впервые подобные явления возникли около месяца назад. Используйте один из следующих методов диагностического обследования:
- a. электрокардиография
 - b. радиоизотопное сканирование сердца
 - c. коронарография
 - d. эхокардиография
 - e. рентгенологическое исследование грудной клетки
24. Больному с атриовентрикулярной блокадой II степени наиболее показан препарат:
- a. атропин
 - b. лидокаин
 - c. б-адреноблокатор
 - d. нитраты
 - e. новокаинамид
25. Характерные изменения для синусовой аритмии на ЭКГ:
- a. интервал PQ различный в разных комплексах
 - b. интервалы RR различные по продолжительности
 - c. комплекс QRS не изменен
 - d. амплитуда зубца P не изменяется
 - e. во время вдоха интервал PR постепенно укорачивается

Рубежный контроль 2

1. ЭКГ критерий положительной пробы с физической нагрузкой:
 - a. горизонтальная депрессия сегмента ST более 1 мм и продолжительностью более 80 мм
 - b. горизонтальная депрессия сегмента ST более 0,5 мм
 - c. косоводящая депрессия сегмента ST
 - d. косонисходящая депрессия сегмента ST
 - e. горизонтальная депрессия сегмента ST менее 0,5 мм
2. Наиболее информативные методы диагностики атеросклероза венечных артерий:
 - a. ангиография
 - b. ЭКГ
 - c. эхокардиография
 - d. стресс-эхокардиография
 - e. ЭКГ-мониторирование
3. Показаниями для назначения β-адреноблокаторов считают:
 - a. синусовую тахикардию
 - b. синусовую брадикардию

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1»	Инструменты мониторинга и измерения	67/11 8стр из 12 страниц

- c. артериальную гипотензию
- d. бронхиальную астму
- e. психогенную депрессию
- 4. При приступе вариантной стенокардии нецелесообразно применение:
 - a. бета-адреноблокаторов
 - b. нитратов
 - c. нифедипина
 - d. верапамила
 - e. дилтиазема
- 5. Наиболее эффективные анальгетики в острой стадии инфаркта миокарда:
 - a. наркотические препараты
 - b. ненаркотические препараты
 - c. закись азота
 - d. нейролептики (дроперидол)
 - e. нестероидные противовоспалительные средства
- 6. К неселективным β -адреноблокаторам относят:
 - a. пропранолол
 - b. метопролол
 - c. атенолол
 - d. бисопролол
 - e. бетоксол
- 7. Препарат для снижения АД при гипертоническом кризе в сочетании с инфарктом миокарда:
 - a. нитроглицерин
 - b. бета-адреноблокаторы
 - c. блокаторы медленных кальциевых каналов
 - d. ингибиторы АПФ
 - e. симпатолитики
- 8. Наиболее информативный метод диагностики гипертрофической кардиомиопатии:
 - a. эхокардиография
 - b. ЭКГ
 - c. рентгенологическое исследование
 - d. катетеризация полостей сердца
 - e. коронарография
- 9. Самое частое осложнение в первые часы острого инфаркта миокарда:
 - a. нарушение ритма
 - b. отек легких
 - c. острая сердечно-сосудистая недостаточность
 - d. кардиогенный шок
 - e. разрыв сердца
- 10. Мужчина 40 лет, бухгалтер, с избыточным весом, не курит, алкоголь не употребляет, обратился с жалобами на приступообразные боли за грудиной после чрезмерной

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 9стр из 12 страниц	

- физической нагрузки, проходящие через 2 минуты после прекращения работы. Боль иррадиировала в обе руки. На ЭКГ без изменений. Ваш диагноз:
- a. стабильная стенокардия ФК1
 - b. НЦД
 - c. стабильная стенокардия ФК2
 - d. нестабильная стенокардия
 - e. острый инфаркт миокарда
11. Антиатерогенный эффект – это.....
- a. повышение уровня ЛПВП
 - b. повышение уровня ЛПОНП
 - c. повышение ЛПНП
 - d. снижение ЛПВП
 - e. повышение триглицеридов и ЛПНП
12. В диагностике инфекционного эндокардита решающую роль играет:
- a. вегетация на клапанах при ЭхоКГ-исследовании
 - b. аускультативная динамика шумов сердца
 - c. нарастание сердечной недостаточности
 - d. увеличение СОЭ
 - e. гепатоспленомегалия
13. Достоверным критерием ишемии миокарда при велоэргометрии является:
- a. депрессия ST более чем на 2 мм
 - b. подъем сегмента ST на 5 мм
 - c. подъем сегмента ST
 - d. уменьшение вольтажа всех зубцов
 - e. появление отрицательных зубцов T
14. Женщина 40 лет жалуется на нарастающую слабость, боли в эпигастрии, особенно натощак и по ночам, запоры, головокружения, сухость кожи, боли в области сердца, не связанные с нагрузкой. Раньше ничем не болела, недавно был неприятный конфликт на работе. Для подтверждения диагноза необходимо диагностическое исследование:
- a. фиброгастродуоденоскопия
 - b. электрокардиография
 - c. сигмоидоскопия
 - d. консультация невропатолога
 - e. клинический анализ крови
15. К острому осложнению язвенной болезни относится:
- a. перфорация
 - b. пенетрация
 - c. перивисцерит
 - d. малигнизация
 - e. рубцовый стеноз
16. Гастропарез – это:
- a. ослабление моторики антрального отдела
 - b. нарушение ритма перистальтики желудка

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1»	Инструменты мониторинга и измерения	67/11 10стр из 12 страниц

- c. нарушение антродуоденальной координации
 - d. нарушение аккомодации
 - e. ослабление моторики кардиального отдела
17. Больной 16 лет, жалуется на боли и чувство тяжести в эпигастральной области, тошноту, рвоту, потерю аппетита, плохой сон, раздражительность, неустойчивый стул. На ФГДС отмечаются бледность и истонченность слизистой оболочки желудка, на поверхности видны кровоизлияния. Ваш диагноз.
- a. хронический хеликобактерный гастрит
 - b. аутоиммунный хронический гастрит
 - c. идиопатический гастрит
 - d. медикаментозный гастрит
 - e. реактивный гастрит
18. Механическая желтуха наблюдается при:
- a. калькулезном холецистите
 - b. остром вирусном гепатите
 - c. хроническом персистирующем гепатите
 - d. хроническом гепатите
 - e. циррозе печени
19. Больной 20 лет обратился с жалобами на повышение температуры до 38*С, слабость, головные боли, катаральные явления, ухудшение аппетита. Из анамнеза: 4 дня назад моча стала цвета «пива». Объективно: состояние средней степени тяжести, кожа и склеры умеренной желтушной окраски, чистые. Пульс 72 мин. АД 100/60 мм рт.ст., язык обложен сероватым налетом. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, пальпируется печень и селезенка. Стул обесцвечен, моча цвета «пива». Лабораторные данные: общий билирубин 64,0, прямой 52,0 мкмоль/л, непрямой 22,0 мкмоль/л, тимоловая проба 8,3. АЛТ 0,83мккат/л, АСТ 0,87 мккат/л. HBs-антиген отрицательный. Поставьте диагноз:
- a. Острый вирусный гепатит А, желтушная форма, средней степени тяжести
 - b. Острый вирусный гепатит А, безжелтушная форма, легкое течение
 - c. Острый вирусный гепатит В, желтушная форма, средней степени тяжести
 - d. Хронический вирусный гепатит В, желтушная форма, среднетяжелое течение
 - e. Хронический вирусный гепатит С, желтушная форма, средней степени тяжести
20. Развивается синдром портальной гипертензии, который...
- a. обусловлен повышением давления в системе воротной вены с нарушением кровотока
 - b. обусловлен частичным или полным отсутствием глюкоронилтрансферазы
 - c. развивается в результате обструкции печеночных вен на участке от печеночной долики до места впадения в нижнюю полую вену
 - d. связан с дискинезией желчных путей или с некротическими изменениями в печени
 - e. обусловлен механическим нарушением оттока желчи вследствие внутрипеченочного холестаза
21. Жгучие боли у основания мечевидного отростка с иррадиацией в область сердца, возникающие и усиливающиеся через полчаса после еды, при физической нагрузке и наклоне туловища; не купируются полностью алмагелем. Отмечаются также отрыжка воздухом, приступы удушья, кашель. При рентгенологическом исследовании с бариевой

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 из 12 страниц	11 стр из 12 страниц

- взвесью – рефлюкс контрастной массы из желудка в пищевод. Все перечисленное позволяет заподозрить:
- a. ахалазию кардии
 - b. рефлюкс-эзофагит
 - c. рак пищевода
 - d. бронхиальную астму
 - e. хронический гастрит
22. Определяющим при диагностике хронического гастрита является:
- a. ФЭГДС с биопсией
 - b. клинические проявления
 - c. исследование желудочного сока
 - d. ФЭГДС
 - e. рентгенологическое исследование
23. Вероятные причины развития верхней дисфагии:
- a. психогенная дисфагия
 - b. заболевания позвоночника
 - c. отек Квинке
 - d. заболевания щитовидной железы
 - e. острый ларингит
24. Больной в течение 15 лет страдает хроническим панкреатитом. Простейший способ обнаружения кальциноза поджелудочной железы:
- a. рентгенография брюшной полости
 - b. лапаротомия
 - c. лапароскопия
 - d. ирригоскопия
 - e. холангиография
25. Ведущий симптом язвеноподобной диспепсии:
- a. боль
 - b. тошнота
 - c. рвота
 - d. тяжесть в животе
 - e. изжога

8.2. Тестовые, экзаменационные вопросы по предметам/модулям.

1. Изменение деятельности сердца во время экстрасистолии?
2. Возбудитель туберкулеза легких?
3. Собирает мокроту методом флотации?
4. Профилактика артериальной гипертензии?
5. Какова причина развития цирроза печени после некроза?
6. Назовите гастрит без соляной кислоты и пепсина?
7. Значение дренирования при заболеваниях легких?
8. Признак астматического статуса?
9. Препараты, применяемые при лечении хронического панкреатита?



10. К этому методу исследования относится бронхоскопия?
11. Клинические признаки хронического энтерита?
12. Какое заболевание вызывает симптоматическую артериальную гипертензию?
13. Каковы дополнительные критерии ревматизма?
14. Что такое кислородная терапия?
15. Какое положение больного в постели при развитии сердечной астмы?
16. Используется при лечении ревматизма?
17. Отхаркивающее средство?
18. Предметы, необходимые для очистительной клизмы?
19. Вид мокроты при крупозной пневмонии?
20. Лечение не применяется при раке желудка?
21. При инструментальном обследовании выявляют нарушения ритма сердца?
22. Количество границ сердца, определяемых при перкуссии?
23. Продукты, запрещенные при атеросклерозе?
24. Диета в течение двух дней после кровотечения?
25. Основным симптомом в клинике хронического обструктивного бронхита?
26. Частое осложнение хронического холецистита?
27. Заболевание, вызывающее абсцесс легкого?
28. Тип боли при перфорации двенадцатиперстной кишки?
29. Этиологический фактор хронического энтерита?
30. Клинические симптомы гипертонического криза?
31. Развиваются ли опухоли при пороках сердца?
32. Какой метод обследования позволяет точнее установить диагноз рака легких?
33. Вторая стадия абсцесса легкого?
34. Что такое плеврит?
35. Что такое миокардит?
36. Что дает важную информацию в диагностике хронического колита?
37. Диета, назначаемая при заболеваниях легких?
38. При хроническом холецистите боль передается?
39. Частая причина хронического бронхита?
40. Назовите препараты, относящиеся к группе желчегонных?
41. Клинические признаки, характерные для хронического панкреатита?
42. Клинические признаки дефицита аорты?
43. При митральной недостаточности увеличивается левое предсердие?
44. Клинические признаки сухого плеврита?
45. Самый частый адаптивный фактор атеросклероза?
46. Часто ли бывает диарея?
47. Эффект гирудина, вещества, выделяемого пиявками?
48. Что дает важная информация в диагностике язвы двенадцатиперстной кишки?
49. Что определяется мокротой больного бронхиальной астмой?
50. Возбудитель язвы желудка?
51. Основным рентгенологический признак двенадцатиперстной кишки?
52. Изменения в анализе крови при атеросклерозе ?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 из 12 страниц	13стр

53. Какой возбудитель болезни вызывает бацилла Коха?
54. В асците скапливается опухолевая жидкость?
55. Органы, которые претерпевают изменения при ревматизме?
56. Назовите прибор для измерения артериального давления ?
57. Препарат, применяемый при лечении артериальной гипертензии?
58. Как провести дополнительное обследование на болезни сердца?
59. Клинические признаки кардиогенного шока?
60. При перкуссии определяется верхняя граница сердца?
61. Клинические признаки отека легких?
62. Что такое Спирометрия?
63. Изменения, происходящие при рентгенологическом обследовании при хроническом энтерите?
64. Регистрируется ли результат лихорадки?
65. Где находится первая точка прослушивания сердца?
66. Клинические признаки, характерные для цирроза печени?
67. Определяется ли удар по кончику сердца в нормальном состоянии?
68. Какую помощь нужно оказать больному при развитии коллапса?
69. Что относится к антацидам?
70. Относится к синдрому кровососудистой недостаточности?
71. Этиология острого бронхита?
72. Как проводить Двенадцатиперстное зондирование?
73. Основная причина хронических гепатитов?
74. Объем печени по линии середины ключицы?
75. Препараты, нейтрализующие выделения?
76. Причина билиарного цирроза?
77. Что относится к врожденным порокам сердца?
78. Инструментальное обследование, используемое в диагностике заболеваний печени?
79. Что дает важные данные в диагностике рака желудка?
80. 5 болезни, при которых назначается диета?
81. Самая частая причина хронического панкреатита?
82. Вынужденная поза больного при тяжелой астме?
83. Стадия абсцесса легкого, при которой выделяется большое количество мокроты?
84. Кровотечение является осложнением этого заболевания?
85. Направление распространения, при котором часто возникает боль в сердце?
86. Способ рентгенологического исследования толстой кишки?
87. Что нужно для правильного назначения антибиотиков? Частота дыхания взрослого человека за 1 минуту в нормальных условиях?
88. Метод инструментального обследования, используемый для выявления инфаркта миокарда?
89. Что используется при лечении эмфиземы легких?
90. Назовите препараты, останавливающие кровотечение?
91. Признак пенетрации желудка?
92. Возникает Гепатолиенальный синдром?
93. При проверке желудочного сока дают тестовое питание?
94. Частота пульса при синусовой тахикардии в минуту?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин-1» Инструменты мониторинга и измерения	67/11 14стр из 12 страниц	

95. Причина печеночной комы?
96. Клинические признаки рака желудка?
97. При каком заболевании встречается синдром желтухи?
98. Будет ли стеноз желудочного поплавка?
99. Какую помощь нужно оказать больному при развитии коллапса?
100. Клинические признаки, характерные для цирроза печени?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Кафедра «Клинических дисциплин-1»

Инструменты мониторинга и измерения

67/11 15стр
из 12 страниц

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Кафедра «Клинических дисциплин-1»

Инструменты мониторинга и измерения

67/11 16стр
из 12 страниц