



**Министерство образования и науки Российской
Федерации**

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Калужский государственный университет
им. К.Э. Циолковского»**

**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ИСПЫТАНИЙ,
ПРОВОДИМЫХ УНИВЕРСИТЕТОМ САМОСТОЯТЕЛЬНО
ПО ПРОГРАММАМ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ
КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ**

3.1. «Медицинские науки»

3.1.18 «Внутренние болезни»

Настоящая программа составлена 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. Научная специальность *3.1.18.Внутренние болезни*.

Вступительный экзамен служит средством проверки базовых знаний по данной специальности. Программа состоит из вопросов к экзамену, аннотаций ответов к ним и рекомендуемой литературы.

Введение

В основу настоящей программы положены современные подходы к преподаванию внутренних болезней и частной патологии, в связи с чем основной упор в ней сделан на рассмотрение таких понятий как: распространенность, этиология, патогенез, морфология «в клиническом аспекте», симптоматика, варианты, диагностика (в пределах перечисленных нозологических форм), лечение (не лекарственное, лекарственное, рецептура), прогноз, трудоустройство, профилактика внутренних болезней человека.

1. Цель и задачи программы

Данная программа предназначена для подготовки к вступительным испытаниям в аспирантуру по научной специальности 3.1.18 Внутренние болезни. Программа вступительных испытаний в аспирантуру подготовлена на основе следующих нормативных документов:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 30 декабря 2020 г. № 517-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 23 августа 1996 г. № 127-ФЗ «О науке и государственной научно-технической политике»;
- Положение о присуждении ученых степеней, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней»;
- Номенклатура научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени, утвержденная приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24.02.2021 г. № 118;
- Федеральные государственные требования к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов), утвержденные

приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 г. № 951;

- Положение о подготовке научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 30.11.2021 г. № 2122;

Целью программы вступительных испытаний является определение подготовленности поступающего к выполнению научно-исследовательской деятельности.

Задачи программы вступительных испытаний:

- определить объем знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях заболеваний терапевтического профиля;
- определить умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности поступающего.

Поступающие в аспирантуру должны продемонстрировать высокий уровень знаний в области внутренних болезней, а также навыки работы с основной и дополнительной литературой по дисциплине, умение сопоставлять разные точки зрения при интерпретации клинических картин терапевтического профиля, дать оценку актуальности проблематики разных научных школ, владение методами и приемами анализа клинического материала.

2. Программа вступительных испытаний

Тема 1. Болезни органов дыхания.

Острые бронхиты и трахеобронхиты. Пневмонии. Современная классификация. Подходы к оптимальному выбору антибактериальной терапии. Абсцесс и гангрена легких. Хронический необструктивный бронхит. Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные критерии диагностики. Лечение. Первичная и вторичная профилактика. Особенности течения ХОБЛ у больных ИБС. Бронхоэктатическая болезнь. Дыхательная (легочная) недостаточность, острая и хроническая, типы, стадии. Современные методы изучения функции внешнего дыхания. Легочное сердце. Классификация. Этиология. Патогенез. Современные подходы к лечению. Профилактика. Бронхиальная астма. Современная классификация. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика. Астматический статус: неотложная помощь, тактика ведения. Пневмокониозы (силикоз, силикатозы, бериллиоз, смешанные). Клинико-морфологические формы и стадии. Силикотуберкулез. Пылевые бронхиты. Методы профилактики. Рак легких. Плевриты сухие и экссудативные. Опухоли плевры. Пневмоторакс спонтанный и травматический. Инфаркт легких. Легочное кровотечение и кровохарканье. Неотложная помощь. Методы дыхательной реанимации. Диффузные заболевания легких (саркоидоз, альвеолиты, эозинофильная пневмония, синдром Гудпасчера).

Тема 2 Болезни органов кровообращения.

Ревматизм. Классификация, диагностика. Определение степени активности. Ревмокардит.

Ревматический полиартрит. Затяжной септический эндокардит. Основные клинические синдромы. Приобретенные пороки сердца. Причины, патогенез. Особенности нарушений гемодинамики при различных пороках сердца. Недостаточность митрального клапана. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Недостаточность клапана аорты. Стеноз устья аорты. Трикуспидальная недостаточность. Недостаточность клапана легочной артерии. Особенности клинической картины при сочетании нескольких пороков. Врожденные пороки сердца. Дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородок. Открытый артериальный проток. Коарктация аорты. Триада и тетрада Фалло. Комплекс Эйзенменгера. Пропалс митрального клапана. Диагностическое значение эхо- и доплерэхокардиографического, рентгенологического, электрокардиографического исследований. Зондирование сердца и крупных сосудов, ангиография. Кардиомиопатии. Миокардиты. Сифилитический мезоартрит. Аневризма аорты. Перикардиты: сухой, выпотной, констриктивный. Нейроциркуляторная дистония. Гипертоническая болезнь. Современная классификация. Стадии течения, степени повышения артериального давления. Оценка факторов риска сердечно-сосудистых осложнений. Осложнения и прогноз при гипертонической болезни. Гипертонические кризы. Медикаментозное и немедикаментозное лечение. Стратификация факторов риска больных с артериальной гипертензией. Симптоматические артериальные гипертензии. Ишемическая болезнь сердца. Классификация. Факторы риска. Методы выявления атеросклероза. Особенности синтеза оксида азота при атеросклерозе. Стенокардия. Методы диагностики. Пробы с дозированной физической нагрузкой, суточное мониторирование ЭКГ и артериального давления, коронарография. Медикаментозное, интервенционное и хирургическое лечение. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST. Нестабильная стенокардия. Инфаркт миокарда без Q-зубца. Врачебная тактика. Диагностика. Лечение. Инфаркт миокарда. Современная классификация. Рецидивирующие и повторные инфаркты миокарда. Клинические варианты, стадии. Осложнения инфаркта миокарда: острая недостаточность кровообращения (отек легких, кардиогенный шок), нарушения сердечного ритма и проводимости, острая и хроническая аневризма сердца, пристеночный тромбэндоркардит, тромбоэмболии, разрыв стенки желудочка. Фибрилляция желудочков. Синдром Дресслера. Лечение инфаркта миокарда. Методы экстренной ревазуляризации миокарда. Неотложная помощь и лечение осложнений. Особенности терапии на догоспитальном этапе. Методы реанимации. Медицинская реабилитация. Постинфарктный и атеросклеротический кардиосклероз. Атеросклероз аорты, сосудов мозга и нижних конечностей. Хроническая застойная сердечная недостаточность. Классификация. Методы исследования глобальной и регионарной систолической и диастолической функции миокарда, центральной гемодинамики. Трофологический статус у больных с сердечной недостаточностью. Лечение сердечной недостаточности. Нарушения ритма и проводимости сердца. Синусовая

тахикардия, синусовая брадикардия, синусовая аритмия. Экстрасистолия суправентрикулярная и желудочковая. Фибрилляция и трепетание предсердий. Суправентрикулярные тахикардии. Желудочковая тахикардия и фибрилляция желудочков. Блокады: синоатриальная, атриовентрикулярная, блокады ножек пучка Гиса. Медикаментозная терапия нарушений ритма сердца. Электроимпульсная терапия. Временная и постоянная электрокардиостимуляция. Симптоматология атриомегалии. Клинические варианты метаболического синдрома. Особенности течения артериальной гипертензии при метаболическом синдроме. Особенности синтеза оксида азота у тучных гипертоников. Клинические варианты дисплазии соединительной ткани.

Тема 3 Болезни органов пищеварения.

Врожденные аномалии пищевода. Функциональные болезни пищевода, этиология и патогенез. Вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Методы диагностики.

Лечение. Эзофагит острый и хронические. Пищевод Баррета. Злокачественные и доброкачественные опухоли пищевода. Методы диагностики заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки. Исследование функции желудка. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Острый гастрит. Хронический гастрит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение. Клинические аспекты пилорического хеликобактериоза. Значение ЭГДС и биопсии слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, осложнения. Методы диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* и эффективность эрадикационной терапии. Постгастрорезекционные расстройства. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Доброкачественные и злокачественные опухоли желудка. Методы диагностики заболеваний печени и желчевыводящих путей. Аномалии желчного пузыря. Функциональные расстройства билиарного тракта. Холецистит острый и хронический. Желчно-каменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром. Опухоли билиарной системы. Опухоли желчного пузыря и желчных протоков, большого уоденального сосочка. Гепатиты острые и хронические. Эпидемиология, этиология, классификация, лечение. Вирусные гепатиты. Аутоиммунные гепатиты. Циррозы печени. Эпидемиология, этиология, классификация, морфологические изменения. Диагностика различных форм цирроза печени. Исходы заболевания. Осложнения цирроза печени: фульминантная печеночная недостаточность, печеночная энцефалопатия и печеночная кома, портальная гипертензия. Принципы лечения циррозов печени. Первичный билиарный цирроз. Перекрестные аутоиммунные синдромы: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Трансплантация печени. Принципы отбора больных. Показания,

противопоказания. Возможности и результаты. Пигментные гепатозы (синдром Жильбера, синдром Криглера-Найяра, синдром Дабина-Джонсона и Ротора), порфирии, гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона-Коновалова). Болезни накопления: жировой гепатоз, гемохроматоз, гепатоцеребральная дистрофия, амилоидоз печени. Первичный склерозирующий холангит. Доброкачественные и злокачественные опухоли печени. Острый и хронический панкреатит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли поджелудочной железы. Синдром раздраженного кишечника. Антибиотико-ассоциированная диарея и псевдомембранозный колит. Доброкачественные и злокачественные опухоли кишечника. Хронический энтерит. Энтеропатии. Синдром мальдигестии и малабсорбции. Целиакия. Недифференцированный колит. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.

Тема 4 Болезни почек.

Методы дифференциальной диагностики заболеваний почек: анализы мочи общий, по Нечипоренко, ультразвуковое, рентгеновское исследование, компьютерная томография, динамическая сцинтиграфия почек, ангиография, биопсия почек. Острые инфекционно-токсические поражения почек. Синдром сдавления. Острая почечная недостаточность. Консервативное лечение. Значение гемодиализа. Острый гломерулонефрит. Клинико-лабораторная диагностика. Хронический гломерулонефрит. Классификация. Амилоидоз почек. Нефротический синдром. Острый и хронический пиелонефриты. Мочекаменная болезнь. Нефропатия беременных. Заболевания крупных сосудов почек. Опухоли почек. Хроническая почечная недостаточность.

Тема 5 Болезни органов кроветворения.

Анемии. Классификация. Железодефицитная анемия. Сидеробластная анемия. В12-дефицитная анемия. Болезнь Аддисона-Бирмера. Фолиеводефицитная анемия. Гипоапластическая анемия. Анемии токсические, при лучевой болезни и карциноматозе. Агранулоцитоз. Гемолитические анемии. Врожденные эритроцитопатии. Гемоглобинопатии. Энзимдефицитные гемолитические анемии. Гемоглобинурии - холодовая, маршевая. Аутоиммунная гемолитическая анемия. Гемолитические кризы. Острые лейкозы. Классификация. Хронические лейкозы. Классификация. Хронический миелолейкоз. Хронический лимфолейкоз. Остеомиелофиброз. Остеомиелосклероз. Эритремия. Эритроцитозы первичные и вторичные. Миеломная болезнь. Макроглобулинемия Вальденстрема. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома. Геморрагические диатезы. Свертывающая и антисвертывающая системы организма. Лабораторные и инструментальные методы исследования гемокоагуляции. Тромбоцитопеническая пурпура. Симптоматические тромбоцитопении. Гемофилии. Фибринопенические и фибринолитические кровотечения. Геморрагический васкулит. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания.

Тема 6 Болезни эндокринной системы.

Диффузный токсический зоб. Методы определения функции щитовидной железы и степени тяжести тиреотоксикоза. Тиреотоксическое сердце.

Тиреотоксическая кома. Медикаментозное, лучевое, хирургическое лечение. Лечение осложнений. Узловой зоб. Аутоиммунный тиреоидит. Гипотиреоз. Гипопаратиреоз. Гиперпаратиреоз. Сахарный диабет. Классификация. Лабораторные методы диагностики. Особенности сахарного диабета в юношеском и пожилом возрасте, при ожирении.

Осложнения. Кетоацидотическая, гиперосмолярная, гипогликемическая комы. Макро- и микроангиопатии. Принципы лечения сахарного диабета I и II типа. Лечение коматозных состояний и осложнений. Акромегалия. Несахарный диабет. Острая и хроническая недостаточность коры надпочечников. Методы неотложной терапии. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Лабораторные инструментальные методы диагностики. Гипоталамический синдром. Синдром Конна. Первичный и вторичный гиперальдостеронизм. Феохромоцитома. Функциональные пробы.

Тема 7 Болезни суставов.

Диффузные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка. Системная склеродермия. Дермато(поли)миозит. Узелковый полиартериит. Ревматоидный артрит. Болезнь Бехтерева. Хронический деформирующий остеоартроз. Подагра. Реактивные артриты. Методы лечения диффузных заболеваний соединительной ткани и заболеваний суставов.

Лучевая болезнь. Острые и хронические отравления. Острая и хроническая лучевая болезнь. Стадии, формы и степени тяжести. Изменения со стороны системы крови и других органов. Особенности лучевой болезни от наружного и внутреннего облучения. Специальные методы диагностики. Современные методы лечения. Острая и хроническая алкогольная интоксикация. Острая и хроническая наркотическая интоксикация. Отравления снотворными, концентрированными кислотами и щелочами, фосфорорганическими соединениями, грибами.

Порядок аттестации абитуриентов по дисциплине

Основные критерии оценки знаний по дисциплине Внутренние болезни: глубина, систематичность, конкретность, осознанность, логичность и четкость изложения, полнота и прочность знаний программного материала.

Глубина – характеризует осознание аспирантами связей между изучаемыми объектами при решении проблемной ситуации исследовательского характера.

Систематичность – предполагает последовательность и логическое построение всей совокупности знаний по изучаемой дисциплине.

Конкретность – связана с умением конкретизировать задачу, пользуясь обобщенными знаниями.

Осознанность – восприятие знаний в их логической взаимосвязи.

Критерии оценки уровня знаний.

Оценка знаний поступающего в аспирантуру производится по 100-бальной шкале.

86-100 баллов выставляется экзаменационной комиссией за правильный, обстоятельный и обоснованный ответ на все вопросы экзаменационного теста. Поступающий в аспирантуру в процессе ответа на

вопросы открытого типа правильно определяет основные понятия, свободно ориентируется в теоретическом и практическом материале по предложенной тематике. Экзаменуемый показывает всестороннее, систематическое и глубокое знание основного и дополнительного материала, усвоил рекомендованную литературу; может объяснить взаимосвязь основных понятий; проявляет творческие способности в понимании и изложении материала.

66-85 баллов выставляется поступающему в аспирантуру за правильные и достаточно полные ответы на вопросы экзаменационного теста, которые не содержат грубых ошибок и неточностей в трактовке основных понятий и категорий, но в процессе ответа возникли определенные затруднения. Экзаменуемый показывает достаточный уровень знаний в пределах основного материала; усвоил литературу, рекомендованную в программе; способен объяснить взаимосвязь основных понятий при дополнительных вопросах экзаменатора. Допускает несущественные погрешности в ответах.

40-65 баллов выставляется поступающему в аспирантуру при недостаточно полном и обоснованном ответе на вопросы экзаменационного теста и при возникновении серьезных затруднений при ответе на вопросы открытого типа. Экзаменуемый показывает знания основного материала в минимальном объеме, знаком с литературой, рекомендованной программой. Допускает существенные погрешности в ответах, но обладает необходимым минимумом знаний.

0-39 баллов выставляется в случае отсутствия необходимых для ответа на вопросы экзаменационного теста теоретических и практических знаний. Экзаменуемый показывает пробелы в знаниях основного материала, допускает принципиальные ошибки в ответах, не знаком с рекомендованной литературой

Список рекомендуемой литературы

1.Маколкин,В.И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3335-5. - Текст : электронный // URL : Режим доступа : по подписке. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>

2. Блащенко, С. А. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта : руководство / Под ред. С. А. Блащенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 520 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1036-3. - Текст : электронный // URL : Режим доступа : по подписке. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410363.html> -

3. Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3273-0. - Текст : электронный // URL : Режим доступа : по подписке. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>

4. Давыдкин, И. Л. Болезни крови в амбулаторной практике : руководство / Давыдкин И. Л. , Куртов И. В. , Хайретдинов Р. К. и др. Под ред. И. Л. Давыдкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2056-0. - Текст : электронный // URL : Режим доступа : по подписке. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420560.html> -

5. Аляев, Ю. Г. Болезни предстательной железы / Под ред. Ю. Г. Аляева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0870-4. - Текст : электронный // URL : Режим доступа : по подписке. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408704.html> -

6. Давыдкин, И. Л. Болезни крови в амбулаторной практике : руководство / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-2725-5. - Текст : электронный // URL : Режим доступа : по подписке. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427255.html> -

Пример тестирования

Вопрос 1

Больной 69 лет, жалобы на боли в области грудины, усиливающиеся при надавливании, в области крестца и поясницы. В крови: НВ - 68 г/л, лейкоциты - 4,7 тыс/мл, в формуле палочкоядерный сдвиг, СОЭ -70 мм/час, общий белок плазмы крови - 98 г/л, мочевины - 20,2 ммоль/л, креатинин -240 ммоль/л. В анализе мочи: уд.вес - 1020, белок - 7 г/л, в осадке единичные лейкоциты. Диагноз:

1. хроническая почечная недостаточность
2. деформирующий остеохондроз
3. рак простаты с метастазами в кости
4. миеломная болезнь
5. амилоидоз почек

Вопрос 2

Характерно для апластической анемии:

1. снижение кроветворения в костном мозге
2. сохранение клеточного состава костного мозга
3. наличие признаков гемобластоза
4. повышение уровня сывороточного железа
5. мегалобластический тип кроветворения

Вопрос 3

Больному с пернициозной анемией необходимо назначить:

1. гемотрансфузии
2. витамин В12 внутрь
3. витамин В12 внутримышечно
4. фолиевую кислоту
5. препараты железа

Вопрос 4

Наиболее ранний признак билиарного цирроза печени:

1. холестаз
2. портальная гипертензия
3. печеночная недостаточность
4. астенический синдром
5. диспепсический синдром

Вопрос 5

Наиболее рациональная схема лечения аутоиммунного гепатита включает:

1. глюкокортикоиды и липоевую кислоту
2. карсил и интерферон
3. глюкокортикоиды и азатиоприн
4. эссенциале и декарис

5. делагил и витамины группы В

Вопрос 6

Увеличение прямого и непрямого билирубина более характерно для:

1. наследственного микросфероцитоза
2. синдрома Жильбера
3. холедохолитиаза
4. опухоли поджелудочной железы
5. завершённого цирроза печени

Вопрос 7

Самым ценным лабораторным показателем в диагностике обострения хронического панкреатита является:

1. лейкоцитоз
2. гипергликемия
3. уровень ЩФ
4. уровень амилазы крови и мочи
5. уровень аминотрансфераз крови

Вопрос 8

Для рака головки поджелудочной железы не характерно наличие:

1. повышения уровня ЩФ
2. появления желтухи после приступа болей
3. гипергликемии
4. интенсивной желтухи с зудом
5. увеличение желчного пузыря

Вопрос 9

Эритроцитоз не наблюдается при:

1. врожденных пороках сердца
2. язвенной болезни 12-п. кишки
3. гипернефроидном раке
4. полицитемии (болезни Вакеза)
5. болезни органов дыхания

Вопрос 10

Диагностический признак гемофилии:

1. снижение фибриногена
2. удлинение времени кровотечения
3. удлинение времени свертывания крови
4. снижение протромбинового показателя
5. нарушение ретракции кровяного сгустка

Вопрос 11

Начинать лечение аутоиммунной гемолитической анемии необходимо с:

1. назначения нестероидных противовоспалительных препаратов
2. назначения иммунодепрессантов
3. назначения глюкокортикоидов
4. спленэктомии
5. проведения гемотрансфузий

Вопрос 12

Лечение ЖДА средней тяжести лучше начать с:

1. пероральных препаратов Fe
2. парентеральных препаратов Fe
3. гемотрансфузий

Вопрос 13

В организме взрослого человека содержится Fe (в граммах):

- № 1. 0,2
- № 2. 1,5
- № 3. 4,5-5
- № 4. 8

Вопрос 14

Характерный признак повышенного гемолиза:

1. гипохромная анемия
2. увеличение прямого билирубина
3. ненасыщенный цвет мочи
4. желтуха с зудом
5. высокий ретикулоцитоз

Вопрос 15

Пределы нормальных колебаний лимфоцитов в ОАК:

1. 11-39
2. 18-40
3. 20-50

Вопрос 16

Пределы нормальных колебаний тромбоцитов в ОАК:

1. 110 - 300
2. 180 - 320
3. 250 - 500

Вопрос 17

Для первичного гемохроматоза не характерно:

1. цирроз печени
2. сахарный диабет
3. синдром мальабсорбции
4. меланодермия

Вопрос 18

При ЖДА выявляется:

1. гипохромия и микроцитоз
2. микроцитоз и гиперхромия
3. гиперхромия и макроцитоз

Вопрос 19

При "угрозе" развития печеночной комы в диете следует ограничить:

1. минеральные соли
2. жидкость
3. белки
4. углеводы
5. жиры

Вопрос 20

Основным методом для диагностики калькулезного холецистита служит:

1. УЗИ
2. рентгеноскопия желудка
3. ретроградная панкреатохолангиография
4. холецистография
5. дуоденальное зондирование