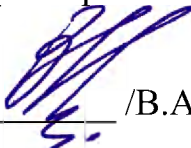


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович  
Должность: И.о. ректора  
Дата подписания: 16.12.2025 11:17:04  
Уникальный программный идентификатор:  
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института

 /В.А. Невзорова/

«06» мая 2025г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**Дисциплины Б1.В.02 Внутренние болезни**

Специальность	31.08.51 Фтизиатрия
Уровень подготовки	Ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере фтизиатрии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.51 Фтизиатрия, направленности ординатура в сфере профессиональной деятельности - подготовка кадров высшей квалификации.**

[https://tgmu.ru/sveden/files/eiv/31.08.51\\_Ftiziatriya.pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/eiv/31.08.51_Ftiziatriya.pdf)

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущая аттестация	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Тесты

**3. Содержание оценочных средств** для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Примеры тестовых заданий

1. ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ ОФИСНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ

- \* 140/90 мм рт.ст.
- 150/85 мм рт.ст.
- 135/85 мм рт.ст.
- 145/90 мм рт.ст.

2. ФОРМА АГ, ПРИ КОТОРОЙ ПОВЫШЕНИЕ АД 140 И/ИЛИ 90 ММ РТ. СТ. ОТМЕЧАЕТСЯ ТОЛЬКО НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА, А ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД МЕТОДОМ ДМАД И/ИЛИ СМАД ПОКАЗАТЕЛИ АД В ПРЕДЕЛА НОРМАЛЬНЫХ ЗНАЧЕНИЙ, СООТВЕТСТВУЕТ ТЕРМИНУ

- \* гипертония белого халата
- эссенциальная гипертензия
- изолированная систолическая гипертензия
- маскированная (скрытая) артериальная гипертензия

3. ВЕРОЯТНОСТЬ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСОКА

- \*если она обнаружена в возрасте моложе 20 лет
- при длительном приеме контрацептивов внутрь
- при указании на поликистоз почек у одного из родителей
- если она обнаружена в возрасте старше 40 лет

4. ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ СПОСОБНЫ ВЫЗЫВАТЬ

- \*гормональные контрацептивы
- трициклические антидепрессанты (амитриптилин, триптизол)
- производные метилксантина

нестероидные противовоспалительные средства

5. ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

\*ангиография

ультразвуковое сканирование почек

радиоизотопная ренография

экскреторная урография

6. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПОВЫШЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ РАВНЫЙ

135/85 мм рт.ст.

130/80 мм рт.ст.

\* 140/90 мм рт.ст.

139/89 мм рт.ст.

7. ОЧЕНЬ ВЫСОКОМУ АБСОЛЮТНОМУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ РИСКУ СООТВЕТСТВУЮТ ЗНАЧЕНИЯ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ПО ШКАЛЕ SCORE

менее 1%

от 1% до 5%

от 5% до 10%

\*10% и более

8. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРГЛИКЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ БОЛЕЕ

более 5,5 ммоль/л

5 ммоль/л и более

\*6,1 ммоль/л и более

3 ммоль/л и более

9 ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА

\* 25-29,9 кг/м<sup>2</sup>

30 кг/м<sup>2</sup> и более

30-34,9 кг/м<sup>2</sup>

40 кг/м<sup>2</sup> и более

10. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА

более 5,5 ммоль/л

\*5 ммоль/л и более

более 6,1 ммоль/л

3 ммоль/л и более

11. ФАКТОРОМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

ежедневная ходьба в течение 30 минут

ежедневное употребление более 400 грамм овощей и фруктов

ежедневное потребление соли менее 5 грамм

\*ежедневное выкуривание 1 сигареты

12. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

курение

низкая физическая активность  
избыточная масса тела  
\*возраст

### 13. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

\* SCORE

Коморбидности

GRACE

HAS-BLED

## 4. Критерии оценивания результатов обучения

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.