

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о документе:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 10.09.2025 08:48:16
Уникальный программный ключ:
2dd41968cccec110c957a087cf6e2b131f7356b

**Южно-Сахалинский филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института симуляционных и
аккредитационных технологий

 /В.В. Гнездилов/
«10» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Дисциплины: Б2.О.08(У) Практика диагностического профиля (Помощник
врача)**

**основной образовательной программы
высшего образования**

Специальность

31.05.01 Лечебное дело
(код, наименование)

Уровень подготовки

Специалитет

Направленность подготовки

02 Здравоохранение

(в сфере оказания первичной медико-
санитарной помощи населению в
медицинских организациях, поликлиниках,
амбулаториях, стационарно-поликлинических
учреждениях муниципальной системы
здравоохранения и лечебно-
профилактических учреждениях,
оказывающих первичную медико-санитарную
помощь населению)

Форма обучения

очная
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ООП

6 лет
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

**Институт симуляционных и
аккредитационных технологий**

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 по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико - санитарной помощи населению в медицинских организациях, поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела производственная практика	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
	4	Текущий контроль промежуточная аттестация	Деятельность в качестве помощника врача	Дневник производственной практики		По количеству обучающихся

2.2. Примеры оценочных средств

для текущего контроля	Дневник производственной практики (приложение 2)
для промежуточной аттестации	карта НИР (приложение 1)
	Дневник производственной практики (приложение 2).
	Тестовый контроль (приложение 3)

Текущий контроль определяется ведением дневника практики, промежуточная аттестация в виде «зачета с оценкой» - демонстрация навыков с использованием реальных и виртуальных тренажеров, собеседование по итогам практики с оценкой ведения дневника производственной практики.

КАРТА НИР «ОПРЕДЕЛЕНИЕ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ»

Ф. И. О. _____

Возраст _____

Пол _____

Семейное положение _____

Наибольшие цифры АД, регистрируемые у больного _____

Курение _____

Количество выкуриваемых в сутки сигарет _____

Индекс массы тела (ИМТ) _____

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ

Артериальное давление (мм рт ст) _____

САД _____

ДАД _____

Пульс:

частота _____

ритм _____

наполнение _____

напряжение _____

наличие дефицита пульса _____

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Общий белок _____

Креатинин _____

Мочевая кислота _____

Холестерин общий _____

Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) _____

ДИАГНОЗ

Основное заболевание _____

Осложнения _____

Хроническая болезнь почек __ есть _____ нет

Стадия при наличии ХБП _____

Приложение 2
ОБРАЗЕЦ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«ТИХООКЕАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ДНЕВНИК
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
Б2.О.08. (П) ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ (ПОМОЩНИК
ВРАЧА)**

Обучающегося _____ Ф.И.О. _____
_____ группы по специальности _31.05.01. Лечебное дело_
База практической подготовки _____
Полное название и адрес базы практической подготовки
С _____ по _____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России

_____ подпись

_____ ФИО

Оценка за практику _____

20 /20 учебный год

Владивосток 20__ г.

1. Обучающиеся по специальности 31.05.01 Лечебное дело осваивают программу практики во 4 семестре в качестве **помощника врача**

Цель: закрепление и углубление теоретической подготовки, освоение умений, необходимых в диагностической работе врача-терапевта. Использование медицинского оборудования и инструментария, приобретение опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы врача – терапевта при первичном приеме пациентов и мониторинге состояния путем непосредственного участия в деятельности медицинских организаций стационарного и амбулаторного типов. Формирование и развитие компетенций, необходимых для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый), утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г. № 293н

Содержание практики

Деятельность в качестве помощника врача-терапевта при выполнении диагностической работы под контролем руководителя производственной практики на базе практической подготовки

Работа по оформлению отчетных документов по практике.

Промежуточная аттестация

2. Планируемые результаты практики

Знать: должностные инструкции и особенности диагностической работы врача-терапевта, методику физикального обследования и диагностическое значение симптомов, выявляемых при первичном осмотре или при проведении мониторинга состояния пациента с заболеваниями внутренних органов;

Уметь: осуществлять деятельность в рамках должностных инструкций врача – терапевта в части диагностики заболеваний внутренних органов, взаимодействовать с пациентами, их родственниками и с другими участниками медицинской деятельности, подготавливать и представлять отчетную документацию, пользоваться возможностями сетевого взаимодействия в рамках обязанностей врача – терапевта при выполнении диагностической работы;

Владеть: навыками диагностики при первичном осмотре пациента или при проведении мониторинга состояния пациента при заболеваниях внутренних органов.

3. Формы оценки уровня освоения компетенций в период практики.

1. Ведение дневника практики.
2. Отзыв руководителя практики.
3. Индивидуальное задание.
5. Научно-исследовательская деятельность.
6. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима.

4. Критерии оценки уровня освоения компетенций в период практики.

Оценка по практике выставляется в зачетную книжку руководителем практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по результатам промежуточной аттестации в виде тестирования, оценки оформления Дневника производственной практики на основании характеристики работы студента и результатов собеседования с руководителем практики.

«Отлично» – пороговый или высокий уровень сформированности компетенций в период практики, высокий уровень индикаторов достижения компетенций, активный подход к решению профессиональных задач разной степени сложности, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом.

«Хорошо» – пороговый или высокий уровень сформированности компетенций, в период практики, адекватный уровень индикаторов достижения компетенций, адекватная

степень выполнения практических навыков, адекватная способность к решению стандартных профессиональных задач, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом.

«Удовлетворительно» – пороговый уровень сформированности компетенций в период практики, пороговый уровень индикаторов достижения компетенций, степени выполнения практических навыков достаточно для решения типовых профессиональных задач, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Неудовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций в период практики, низкий уровень индикаторов достижения компетенций, уровня знаний и степени выполнения практических навыков недостаточно для решения типовых профессиональных задач, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом.

Индивидуальное задание
Содержание практики
Планируемые результаты
Рабочий график проведения
практики

«Согласовано»
Руководитель практики от
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Подпись

ФИО

«Согласовано»
Руководитель практики от

полное наименование организации

Подпись

ФИО

Рабочий график проведения практики

Виды практической деятельности для освоения навыков диагностической работы _ врача -терапевта

[illegible]

Индивидуальное задание:

Заполните медицинскую карту двух пациентов при заболеваниях разных органов и систем

Проведите анализ

-2-х электрокардиограмм и дайте заключение

-2-х спирограмм и дайте заключение

Создайте

-эскиз информационной листовки по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни (на выбор):

по профилактике заболеваний органов дыхания

по профилактике артериальной гипертензии

по профилактике метаболического синдрома

по профилактике сахарного диабета

по неспецифической профилактике респираторных инфекций

Темы бесед с пациентами

Отделение	Дата	Тема беседы	Число слушателей

Отчет по НИР: дать краткую характеристику полученным результатам анкетирования

ОТЗЫВ

на _____
_____ фамилия, имя, отчество полностью
группы _____ специальности 31.05.01 Лечебное дело проходившего/проходившую
практику **Б2.О.08 (П) Практика диагностического профиля (Помощник врача)**
с _____ по _____

За время прохождения практики (производственная дисциплина, прилежание, внешний вид, проявление интереса к специальности, регулярность ведения дневника, индивидуальные особенности, морально - волевые качества, честность, инициативность, уравновешенность, выдержка, отношение к пациентам и др.)

Приобретены навыки работы в качестве помощника врача – терапевта в диагностической работе

Выводы, рекомендации:

Руководитель практики
на базе практической подготовки

М.П.

подпись

фамилия, инициалы

Руководитель практики
на базе ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России:

М.П.

подпись

фамилия, инициалы

Промежуточная аттестация по практике

1. Ведение дневника _____
2. Освоение навыков диагностической работы врача - терапевта _____
3. Освоение ЭОР _____
4. Пропаганда здорового образа жизни _____
5. НИР _____
6. Собеседование _____

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА

Руководитель практики _____ /

Ф.И.О. _____ /

Дата _____

Тестовый контроль
Б2.О.08 (II) Практика диагностического профиля (Помощник врача)

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ
		ТЕСТЫ 1 И 2 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ПОД ЛИТЕРОЙ А)
Т		01. ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЖАЛОБ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ А боль за грудиной сжимающего характера с иррадиацией в левое плечо при физической нагрузке Б боль за грудиной жгущего характера без иррадиации в покое В боль за грудиной давящего характера, связанная с движениями грудной клетки Г длительная боль за грудиной ноющего характера с иррадиацией в спину на голодный желудок 02. О ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ А плотные отеки на нижних конечностях ближе к вечеру Б мягкие отеки на нижних конечностях в теплое время года В отеки на одной из нижних конечностей Г мягкие отеки кистей рук в утренние часы 03. ПРИСТУП ИНСПИРАТОРНОГО УДУШЬЯ РАЗВИВАЕТСЯ А на фоне прогрессирующего повышения давления в малом круге кровообращения Б при развитии бронхиальной обструкции В при уменьшении дыхательной поверхности легких при долеом уплотнении легочной ткани Г при повышении давления в большом круге кровообращения

	04. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ КРАТКОВРЕМЕННОГО АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ А спазм коронарных артерий Б тромбоз эпикардальных артерий В нарушения внутрижелудочковой проводимости Г блокада синусового узла 05. ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ПРИ СТЕНОКАРДИИ И ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СЧИТАЕТСЯ А продолжительность и интенсивность болевого приступа Б характер боли В иррадиация болей по зонам Захарьина - Геда Г локализация болей 06. ДЛИТЕЛЬНЫЕ НОЮЩИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА БЕЗ ИРРАДИАЦИИ, БЕЗ ЧЕТКОЙ СВЯЗИ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ПЛОХО КУПИРУЮЩИЕСЯ ПРИЕМОМ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО А не связаны с поражением коронарных артерий Б связаны со спазмом эпикардальных артерий В обусловлены тромбозом коронарных артерий Г не являются симптомом поражения сердечно-сосудистой системы 07. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ОТЕКОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СРЕДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ А избыточная активация РААС с гиперпродукцией альдостерона и АДГ Б гипертензия малого круга кровообращения В гиперпродукция кортизола Г нарушение канальцевой реабсорбции 08. ИНТЕНСИВНЫЕ СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ ПРИ БЫСТРОЙ ХОДЬБЕ, ПРИ ПОДЪЕМЕ В ГОРУ, ПРОХОДЯЩИЕ В ПОКОЕ НАЗЫВАЮТСЯ А синдром «перемежающейся хромоты» Б синдром «беспокойных ног» В миофасциальный синдром Г синдром вертебральной деформации 09. FACIES SINILIS – ЛИЦО БОЛЬНОГО А с атеросклеротическим поражением периферических артерий Б с митральным пороком сердца В с врожденным пороком сердца Г с инфарктом миокарда 10. К ЗАДАЧАМ ОСМОТРА ОБЛАСТИ СЕРДЦА НЕ ОТНОСИТСЯ А определение резистентности верхушечного толчка Б определение сердечного горба В визуализация сердечного толчка Г визуализация верхушечного толчка 11. ПОЯВЛЕНИЕ ШУМОВ СЕРДЦА НЕ СВЯЗАНО А с повышением давления в малом круге кровообращения
--	---

	Б с сужением атриовентрикулярных отверстий В с появлением новых отверстий Г с недостаточностью клапанного аппарата сердца 12. ПЕРВИЧНЫЕ ДЕФЕКТЫ АНАТОМИЧЕСКИХ СТРУКТУР СЕРДЦА ПРИВОДЯТ К ПОЯВЛЕНИЮ А органических систолических шумов Б функциональных систолических шумов В функциональных диастолических шумов Г плевроперикардального шума 13. ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ДЕФЕКТАХ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ А шумы регургитации Б шумы изгнания В шумы наполнения Г кардиопульмональные шумы 14. ВЫРАЖЕННЫЕ СТЕНОЗЫ ОТВЕРСТИЙ ПРИВОДЯТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ А грубых, скребущих шумов Б мягких, коротких шумов В дующих коротких шумов Г тихих продолжительных шумов 15. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ШУМЫ ПРОВОДЯТСЯ А в левую подмышечную область Б в левую надключичную область В в левую подключичную область Г в межлопаточную область слева 16. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА А прогрессирующее похудание, потливость, учащенный стул Б снижение памяти, сонливость, запоры В полиурия, полидипсия, полифагия Г сухость кожи, тетанические судороги, бессонница 17. СИМПТОМ ХЕРТОГА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ А гипотиреоза Б тиреотоксикоза В гипергликемии Г гиперпаратиреоза 18. ЭКЗОФТАЛЬМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ А тиреотоксикоза Б гипотиреоза В атеросклероза Г муковисцидоза 19. ПАРАЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА ПРОДУЦИРУЕТ А паратгормон Б кальцитонин В тиреоидные гормоны Г глюкагон 20. НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ В КРОВИ СОСТАЯЕТ А 1-1,24 ммоль/л Б 2,25-2,75 ммоль/л В 0,15-0,6 ммоль/л
--	--

		Г 4,15-5,4 ммоль/л 21. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСФАГИЯ ОБУСЛОВЛЕНА 1. кардиоспазмом 2. стриктурой пищевода 3. варикозным расширением вен пищевода 4. химическим ожогом пищевода Ответ: 1 22. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ 1. поздние боли 2. ранние боли 3. голодные боли 4. ночные боли Ответ: 1 23. БОЛИ, СВЯЗАННЫЕ С ПОРАЖЕНИЕМ КИШЕЧНИКА, ЧАСТО 1. сопровождаются метеоризмом 2. возникают сразу после приема пищи 3. возникают после дефекации 4. локализуются в левом подреберье Ответ: 1 24. БОЛИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ 1. воспалительным отеком поджелудочной железы 2. дискинезией холедоха 3. нарушением кишечного всасывания 4. язвенным поражением кардиального отдела желудка Ответ: 1 25. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ 1. изжога 2. тошнота 3. рвота 4. анорексия Ответ: 1 26. ПОЯВЛЕНИЕ ТЕМНО-ВИШНЕВЫХ СГУСТКОВ КРОВИ В РВОТНЫХ МАССАХ ВЫЗВАНО 1. кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода 2. кровотечением из поврежденного кардиального отдела желудка 3. кровотечением из начальных отделов 12-перстной кишки 4. кровотечением из поврежденного пилорического отдела желудка Ответ: 1 27. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ФРЕНИКУС-СИМПТОМ ВОЗНИКАЕТ 1. при спастических сокращениях общего желчного протока в связи с холелитиазом 2. при растяжении печеночной капсулы при воспалительном отеке печеночной ткани 3. при формировании жировой дистрофии печени 4. при развитии фиброза в печеночной ткани с нарушением
--	--	--

	архитектоники печени Ответ: 1 28. ГОРЕЧЬ ВО РТУ И ТОШНОТА, СВЯЗАННЫЕ С РЕФЛЮКСОМ ЖЁЛЧИ ВОЗНИКАЮТ 1. преимущественно по утрам 2. преимущественно в вечернее время 3. преимущественно после приема кислой пищи 4. преимущественно после приема продуктов, содержащих большое количество углеводов Ответ: 1 29. ДИСКИНЕЗИЯ ЖЁЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПО ГИПОКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1. запорами, иногда с чередованием с поносами 2. исключительно запорами 3. поносами, иногда с появлением фрагментированных каловых масс 4. исключительно поносами Ответ: 1 30. ПРИ НАЛИЧИИ ВЫРАЖЕННОГО КОЖНОГО ЗУДА НА ФОНЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУШНОСТИ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО БУДЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ 1. зеленоватый оттенок желтушности 2. лимонный оттенок желтушности 3. шафранный оттенок желтушности 4. красноватый оттенок желтушности Ответ: 1 31. ПАРЕНХИМАТОЗНАЯ ЖЕЛТУХА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1. иктеричностью кожных покровов шафранного оттенка, появлением обесцвеченного кала и темной пенистой мочи 2. иктеричностью кожных покровов лимонного оттенка, появлением темного кала и темной мочи 3. иктеричностью кожных покровов оливкового оттенка, появлением обесцвеченного кала и темной мочи 4. иктеричностью кожных покровов оливкового оттенка с кожным зудом, появлением обесцвеченного кала и темной мочи Ответ: 1 32. К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК МОЖЕТ ОТНОСИТЬСЯ 1. никтурия 2. гипоизостентурия 3. глюкозурия 4. альбуминурия Ответ: 1 33. ИЗМЕНЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА МОЧИ НЕ МОГУТ ОЦЕНИВАТЬСЯ КАК 1. олакизурия 2. полиурия 3. анурия 4. олигурия Ответ: 1
--	--

		34. МОЧА ВИДА «МЯСНЫХ ПОМОЕВ» ОБУСЛОВЛЕНА А гематурией и протеинурией Б гематурией и лейкоцитурией В гематурией и бактериурией Г только гематурией Ответ: 1 35. НОЮЩИЕ ДВУСТОРОННИЕ БОЛИ СРЕДНЕЙ ИНТЕНСИВНОСТИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ДВИЖЕНИЯМИ ТУЛОВИЩА МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ 1. воспалительным процессом в почках 2. растяжением почечной капсулы при мочевом рефлюксе 3. наличием кистозной деформации почечной лоханки 4. нефроптозом Ответ: 1
--	--	--

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня