

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Ярославский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

**Специальность 30.05.03 МЕДИЦИНСКАЯ
КИБЕРНЕТИКА
Форма обучения ОЧНАЯ**

**Фонд оценочных средств разработан
в соответствии с требованиями ФГОС ВО**

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Внутренние болезни составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования 3++ по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика и входит в состав оценочных средств Образовательной программы высшего образования – программы специалитета – по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика.

Фонд оценочных средств по дисциплине разработан на кафедре факультетской терапии.

Заведующий кафедрой – Чижов П.А., д-р мед. наук, профессор.

Разработчики:

Чижов П.А., заведующий кафедрой, д-р мед. наук, профессор

Смирнова М.П., канд. мед. наук, доцент.

Согласовано:

Декан
лечебного факультета
профессор



(подпись)


Филимонов В.И.

«15» июня 2023 года

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью
«15» июня 2023 года, протокол № 6

Председатель Совета по
управлению образовательной
деятельностью, проректор по
образовательной деятельности
и цифровой трансформации,
доцент

«15» июня 2023 года



(подпись)

Смирнова А.В.

1. Форма промежуточной аттестации – экзамен.

**2. Перечень компетенций, формируемых на этапе освоения дисциплины
общефессиональных компетенций:**

ОПК-2. способность выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния *in vivo* и *in vitro* при проведении биомедицинских исследований.

ОПК-3. способность использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.

ОПК-9. способность соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.

профессиональных компетенций:

ПК-2. способность оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме.

Содержание компетенций с указанием индикаторов достижения компетенций представлено в рабочей программе по соответствующей дисциплине (таблица 1).

3. Показатели и критерии оценивания сформированности компетенций, шкалы оценивания

Таблица 1

Этап промежуточной аттестации	Компетенции, сформированность которых оценивается	Показатели	Критерии сформированности компетенций
1. Тестирование	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-2	Число ответов на задания в тестовой форме, соответствующих эталону ответа	Число ответов на задания, соответствующих эталону ответа, – более 70%
2. Собеседование по теоретическим вопросам с оценкой практических навыков	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-2	Правильность ответов на вопросы Уровень освоения навыка	5 баллов: даны полные исчерпывающие ответы на все вопросы, в ходе ответов обучающийся продемонстрировал высокий уровень теоретических знаний, полученных в ходе изучения основной и дополнительной литературы; 4 балла: даны ответы на все вопросы, в ходе ответов обучающийся продемонстрировал достаточный уровень знаний, в ходе ответов на отдельные вопросы (1-2) возможны несущественные ошибки и неточности; 3 балла: даны безошибочные ответы на основные вопросы, в ходе ответа возможны отдельные несущественные ошибки и неточности; 2 балла: ответы на основные вопросы содержат принципиальные ошибки; 1 балл: обучающийся продемонстрировал отдельные малозначимые представления об обсуждаемом вопросе; 0 баллов: отказ от ответа.

4. Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости

Текущий контроль проводится в форме собеседования по контрольным вопросам, отражающим основные знания по теме занятия.

Примеры вопросов для устного собеседования:

1. Методы исследования, необходимые для оценки поражения органов-мишеней при артериальной гипертензии.
2. Дифференциальная диагностика артериальной гипертензии и САГ.
3. Особенности лабораторной диагностики при остром коронарном синдроме.
4. Неотложные состояния в кардиологии.
5. Методы оценки функций печени при хронических гепатитах
6. Методы верификации геликобактерной инфекции при хронических гастритах.
7. Лабораторная диагностика при синдроме гипотиреоза.
8. Клинико-лабораторные проявления нефротического синдрома.
9. Современные методы диагностики ревматоидного артрита.
10. Дифференциальная диагностика анемий.

2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля

Рубежный контроль проводится в форме ответов на вопросы тестового контроля.

Примеры заданий для тестового контроля:

1. Наиболее предпочтительным биомаркером некроза миокарда является:

- А. Сердечные тропонины I и T
- Б. КФК
- В. Трансаминазы АСТ и АЛТ
- Г. Лактатдегидрогеназа – 1

2. Наибольшей информативностью на наличие аутоиммунного процесса в щитовидной железе является определение:

- А. антител к тиреоглобулину
- Б. антител к тиреоидной пероксидазе
- В. антител к клеткам щитовидной железы

Г. иммуноглобулинов

3. Какой показатель является надежным критерием степени компенсации сахарного диабета?

- А. С-пептид
- Б. гликозилированный гемоглобин
- В. средняя суточная гликемия
- Г. средняя амплитуда гликемических колебаний
- Д. уровень контринсулярных гормонов крови

3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме тестового контроля – 1 этап, собеседования по клиническим задачам – объединенные 2 и 3 этапы (оценка практических навыков и устное собеседование).

Примеры заданий для тестового контроля:

1. Какое изменение в анализе мочи является характерным для больных гипертонической болезнью?

- А. Повышение удельного веса
- Б. Лейкоцитурия
- В. Микрогематурия
- Г. Протеинурия
- Д. Микроальбуминурия

2. Показателем адекватности гепаринотерапии является увеличение показателя АЧТВ

- А. В 1,5-2 раза
- Б. В 2-3 раза
- В. В 4 раза

3. Диагноз сахарного диабета подтверждается при:

- А. уровне глюкозы плазмы натощак $>6,7$ ммоль/л
- Б. уровне глюкозы капиллярной крови натощак $>6,7$ ммоль/л
- В. уровне глюкозы плазмы натощак $>7,0$ ммоль/л
- Г. уровне глюкозы капиллярной крови натощак $>6,1$ ммоль/л

Пример ситуационной задачи:

Больной 45 лет. Болен в течение 4 – х дней. Заболевание началось с интенсивных болей в эпигастральной области, в основном на 10 см выше пупка, возникающих через 1 – 2 часа после приема пищи, с иррадиацией в правое подреберье. Боли проходят самостоятельно через 20 – 30 минут. После обильного приема пищи боль проходила или становилась менее интенсивной, имели место ночные боли, неоднократно пробуждающие больного. На высоте болей возникала тошнота, сопровождающаяся рвотой, которая приносила облегчение. Считает, что заболевание спровоцировал нервный стресс и погрешности в диете (несоблюдение режима питания, частые перекусы, обилие в рационе острой пищи).

Из анамнеза – страдает более 10 лет хроническим гастродуоденитом с обострением 2 раза в год, гипертонической болезнью в течение 3 лет (лекарства принимает нерегулярно).

При осмотре – бледность кожных покровов. Язык обложен белым налетом. Пульс 66 в минуту, удовлетворительного наполнения, напряжен, АД 160/90 мм рт. ст. Левая граница сердца расширена на 1 см, верхняя и правая - в норме. Сердечные тоны приглушены, ритм правильный. Живот не вздут, в акте дыхания участвует равномерно, при пальпации локальная болезненность в эпигастрии, больше в подложечной области, при пальпации остистых отростков нижних грудных и 1 - 2 поясничных позвонков определяется болезненность. Стул обычного цвета, склонность к запорам. По другим системам и органам без патологии.

1. Сформулировать диагноз и обосновать его.
2. Составить план обследования с ожидаемыми результатами.
3. Интерпретировать полученные результаты обследования
4. Провести дифференциальный диагноз.
5. Назначить лечение.

Дополнительные методы к задаче:

1. Общий анализ крови: Нв - 160 г/л, эр. - $3,5 \times 10^{12}$ /л, ц. п. - 0,96, лейкоц. - $6,9 \times 10^9$ /л, палочк. - 3%, сегментоядерные - 58%, лимфоциты - 35%, моноциты - 4%, СОЭ - 3 мм\ч.
2. Анализ мочи без патологии).
3. Копрограмма – реакция Грегерсена +
4. Н. pylori - тест положительный.
5. ФГДС – язвенный дефект в области луковицы 12-перстной кишки.

6. Биохимия крови: общий билирубин –20,3 мкмоль/л, АСТ - 36 ед (N - 0-35)., АЛТ - 34 ед МЕ (N –0-41).
7. ЭКГ - синусовый ритм 76 в минуту, гипертрофия левого желудочка.