



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Медицинский институт

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной программы

_____ / к.м.н., профессор Ахриева Х.М.

от «22» мая 2024г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора медицинского института

_____ / Ахриева Х.М.

от «23» мая 2024г.

Направление специальности (специалитет)

31.05.01. Лечебное дело

Направленность (профиль подготовки)

Лечебное дело

Квалификация выпускника

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Магас, 2024г.



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет»
Фонд Оценочных Средств

ФОС составила:

1. Кодзоева Тамара Ильясовна.. доцент, к.м.н.

(Ф.И.О., должность)

ФОС одобрен на заседании кафедры **«Госпитальная хирургия»**

Протокол **№ 9** от **«06» мая 2024 года**

ФОС одобрен Учебно-методическим советом **медицинского института**

протокол **№ 8** от **«22» мая 2024 года**

Перечень компетенций

Универсальные компетенции (УК) и индикаторы их достижения:

Наименование категории (группы) УК	Код, наименование универсальной компетенции	Код, наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Знать Уметь Владеть
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1. Вырабатывает стратегию командной работы и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели;	<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь: проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски) ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть: техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>
		УК-3.2. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений;	<p>Знать: Принципы Недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья</p> <p>Уметь: Проводить взаимодействие с пациентами с ограниченными возможностями здоровья при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности</p> <p>Владеть: навыками взаимодействия при коммуникации с пациентами с ограниченными возможностями здоровья</p>

		<p>УК-3.3. Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон; создает рабочую атмосферу, позитивный эмоциональный климат в команде;</p>	<p>Знать: основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи</p> <p>Уметь: выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>
		<p>УК-3.4. Организует (предлагает план) обучение членов команды и обсуждение результатов работы, в т.ч. в рамках дискуссии с привлечением оппонентов;</p>	<p>Знать: Трудовой кодекс, санэпидрежим, правила противопожарной безопасности</p> <p>Уметь: обеспечивать эпидемиологическую, противопожарную безопасность пациентов и медперсонала при использовании наркозно-дыхательной аппаратуры, медицинского инструментария, при работе с биосредами организма</p> <p>Владеть: навыками выполнения требований санитарно-эпидемиологического режима в отделении анестезиологии и реанимации</p>
		<p>УК-3.5. Делегирует полномочия членам команды и распределяет поручения, дает обратную связь по результатам, принимает ответственность за общий результат.</p>	<p>Знать: Принципы медицинской сортировки больных при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Владеть: Навыками медицинской сортировки больных при чрезвычайных ситуациях</p>
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье-сбережение)	УК-6. Способен определить и реализовать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	УК-6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), целесообразно их использует;	<p>Знать: основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</p> <p>Уметь: Диагностировать неотложные состояния Интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные</p>

			<p>данные.</p> <p>Владеть:</p> <p>Навыками диагностики неотложных состояний.</p> <p>Навыками мониторинга за реанимационными больными</p>
		<p>УК-6.2. Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной (в том числе профессиональной) деятельности на основе самооценки;</p>	<p>Знать:</p> <p>алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь:</p> <p>проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски)</p> <p>ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть:</p> <p>техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>
		<p>УК-6.3. Выбирает и реализует с использованием инструментов непрерывного образования возможности развития профессиональных компетенций и социальных навыков;</p>	<p>Знать:</p> <p>Принципы Недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья</p> <p>Уметь:</p> <p>Проводить взаимодействие с пациентами с ограниченными возможностями здоровья при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности</p> <p>Владеть:</p> <p>навыками взаимодействия при коммуникации с пациентами с ограниченными возможностями здоровья</p>

		<p>УК-6.4. Выстраивает гибкую профессиональную траекторию с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности, динамично изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития.</p>	<p>Знать: основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи</p> <p>Уметь: выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>
Безопасность жизнедеятельности	УК-8.Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	<p>УК-8.1. Анализирует факторы вредного влияния элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений);</p>	<p>Знать: методы физикального обследования пациента при критических состояниях</p> <p>Уметь: Проводить полное физикальное обследование пациента при критических состояниях</p> <p>Владеть: Навыками физикального обследования пациента при критических состояниях</p>
		<p>УК – 8.2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности;</p>	<p>Знать: симптомы и синдромы критических состояний</p> <p>Уметь: Диагностировать критическое состояние, проводить оценку и поддержание жизненно важных функций организма</p> <p>Владеть: Навыками осмотра больных в критических состояниях, интерпретацией данных лабораторного и дополнительных методов обследования. Поддержка дыхания кровообращения при критических состояниях.</p>
		<p>УК – 8.3. Выявляет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте; предлагает мероприятия по предотвращению чрезвычайных ситуаций;</p>	<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь: проводить базовую СЛР при возникновении клинической смерти: непрямой массаж сердца, обеспечение проходимости</p>

			<p>дыхательных путей (прием Сафара, постановка воздуховода, ларенгиальной маски)</p> <p>ИВЛ различными способами («рот в рот», мешком Амбу)</p> <p>Владеть:</p> <p>техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>
		<p>УК8.4. Разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; оказывает первую помощь, описывает способы участия в восстановительных мероприятиях.</p>	<p>Знать:</p> <p>методы физикального обследования пациента при критических состояниях</p> <p>Уметь:</p> <p>Проводить полное физикальное обследование пациента при критических состояниях</p> <p>Владеть:</p> <p>Навыками физикального обследования пациента при критических состояниях</p>

Общепрофессиональные компетенции (ОПК) и индикаторы их достижения:

Наименование категории (группы) ОПК	Код, наименование общепрофессиональной компетенции	Код, наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции	Знать Уметь Владеть
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.ИД1 – Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.	<p>Знать:</p> <p>основные медикаментозные средства, используемые на догоспитальном этапе при проведении неотложной помощи</p> <p>Уметь:</p> <p>выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>
		ОПК-4.ИД2 – Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач	<p>Знать:</p> <p>назначение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Уметь:</p> <p>Применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Владеть:</p> <p>Навыками оказания</p>

			неотложной помощи с применением медицинских изделий
		ОПК-4.ИДЗ – Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	Знать: особенности ухода за больными реанимационного профиля Уметь: Осуществлять уход за больными реанимационного профиля Владеть: Навыками ухода за больными реанимационного профиля
Информационная грамотность	ОПК- 10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ОПК 10.ИД1 - Выполняет профессиональную деятельность надлежащего качества.	Знать: содержание работы участкового терапевта, принципы клинического мышления по диагностике критических состояний на догоспитальном этапе при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, оценке особенностей их течения, неотложной помощи Уметь: Проявлять мотивацию к выполнению профессиональных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, рекомендаций стандартов и законопроектов в сфере здравоохранения Владеть: Навыками выполнения своего профессионального исследовательской и практической деятельности врача-терапевта

Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:

Задача профессиональной деятельности	Объект профессиональной деятельности или область знания	Код, наименование профессиональной компетенции	Код, наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание для включения ПК в образовательную программу

Профессиональные компетенции, установленные Университетом

Тип задач профессиональной деятельности: медицинский				
Медицинский	Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-2.ИД1 – Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД2 – Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД3 – Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД4 - Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД5 – Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД6 - Направляет пациента на консультацию к врачам специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД7 - Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)
			ПК-2.ИД9 - Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участка)

			ПК-2 ИД10 – Знает взаимосвязь анатомических структур, воспринимать организм, как единое целое	Анализ опыта
			ПК-2 ИД 11 - Знает основы раннего эмбриогенеза, наследственных заболеваний	Анализ опыта
			ПК-2 ИД12 - Знает основные классы химических соединений, их характеристики, влияние на организм человека	Анализ опыта
			ПК-2 ИД13 – Знает физиологические взаимосвязи систем органов.	Анализ опыта

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКЕ

4.1. Список вопросов к зачету по практике

1. Определение и методы лучевой диагностики.
2. Открытие и основные свойства рентгеновского излучения.
3. Открытие естественной и искусственной радиоактивности.
4. Виды излучений, применяемых в лучевой диагностике.
5. Задачи, методы и величины клинической дозиметрии.
6. Способы защиты от ионизирующих излучений.
7. Определение и основные методы рентгеновского исследования.
8. Специальные методы рентгеновского исследования.
9. Характеристика изображений на рентгенограммах.
10. Общие принципы и основные методы радионуклидной диагностики.
11. Требования, предъявляемые к радиофармпрепаратам (РФП).
12. Характеристики скинтиграфических изображений.
13. Определение рентгеновской компьютерной томографии (РКТ).
14. Характеристики изображений на компьютерных томограммах.
15. Определение и принципы магнитно-резонансной томографии.
16. Характеристики изображений на МР-томограммах.
17. Определение и основные методы ультразвуковой диагностики
18. Исследование вентиляционной функции легких и механики дыхания. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Определение диффузионной способности легких. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
19. Пневмотахометрия, пневмотахография, пикфлоуметрия. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Спирометрия. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
20. Бодиплетизмография. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Импульсная осциллометрия. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
21. Инструментальные методы визуализации дыхательной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
22. ЭКГ и методы, основанные на анализе ЭКГ(ХМ). Показания, принцип метода, диагностические возможности.
23. Нагрузочные пробы в ЭКГ. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
24. ЧПЭС. ЭФИ. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
25. СМАД. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
26. Реография. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Бифункциональное мониторирование ЭКГ и АД. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
27. Инструментальные методы визуализации сердечно-сосудистой системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
28. Виды нагрузочных проб в эхоКГ. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
29. Новейшие технологии в эхокардиографии. Понятие strain, strain rate. Тканевой доплер. Трех- и четырехмерная эхокардиография. Автоматический сегментарный анализ. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
30. Оценка секреторной функции желудка. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
31. Электрометрические и электрографические методы исследования пищеварительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.

32. Фонографические методы исследования пищеварительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
33. Фиброэластометрия, эластография печени. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
34. Лучевые методы визуализации пищеварительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
35. Эндоскопические методы визуализации пищеварительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
36. Функциональная диагностика мочевыделительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
37. Лучевые методы визуализации мочевыделительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
38. Эндоскопические методы визуализации мочевыделительной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
39. Инструментальные методы визуализации репродуктивной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
40. Эндоскопические методы визуализации репродуктивной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
41. Денситометрия. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
42. Электромиография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
43. Эндоскопические методы исследования костно-суставной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
44. Оптическая топография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
45. Электросонография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
46. Лучевые методы визуализации костно-суставной системы. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
47. Электроэнцефалография. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Реоэнцефалография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
48. Транскраниальная магнитная стимуляция. Показания, принцип метода, диагностические возможности. Полисомнографическое исследование. Показания, принцип метода, диагностические возможности.
49. Электронейромиография. Показания, принцип метода, диагностические возможности.

7.2 Перечень инструментальных методов исследования для интерпретации результатов и формулировки заключения:

1. ЭКГ
2. ЭХОКГ
3. ХМ
4. СМАД
5. Тредмил-тест
6. Велозргометрия
7. ЧПЭС
8. Бодиплетизмография
9. Спирометрия
10. Бронхоскопия
11. Гастроскопия
12. Колоноскопия
13. Рентгенография
14. Компьютерная томография

15. МРТ
16. УЗИ
17. Электромиография
18. Денситометрия
19. Артроскопия
20. Урофлоуметрия
21. Кольпоскопия
22. Сцинтиграфия
23. ЭЭГ

Ситуационные задачи для промежуточной аттестации (зачету) по производственной практике диагностического профиля

ЗАДАЧА № 1

Больной 64 года, в течение 2х недель беспокоит сухой приступообразный кашель.

В анамнезе – БА смешанного генеза, средней тяжести в течение последних 3 лет, последнее обострение 3 месяца назад.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 102 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 24 в минуту. Слизистая зева розовая, чистые. В легких дыхание жесткое, по всем полям сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

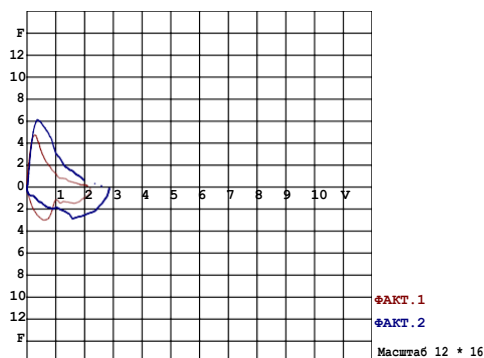
ПАЦИЕНТ Карта №: 197

ФИО: Л.М.В.

Дата: 02.10.2015 Пол: Жен. Возраст: 64 Рост: 165 Вес: 77

Визит 1: 02.10.2015 в 08:49 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1)	(%2-%1)	ВЫРАЖ.
ЖЕЛВд (л)	2,42	77,16	3,15	100,27	0,73	23,11	+++
ФЖЕЛ (л)	2,11	71,32	2,59	87,50	0,48	16,17	+++
ОФВ1 (л)	1,45	59,68	1,90	78,40	0,45	18,71	+++
ТИФНО (%)	68,4	86,90	73,3	93,05	4,8	6,15	0
ПОС (л/с)	4,75	81,86	6,14	105,74	1,39	23,88	++
МОС25 (л/с)	2,98	58,82	5,16	101,76	2,18	42,93	+++

МОС50 (л/с)	1,02	28,83	1,99	56,38	0,97	27,55	++
МОС75 (л/с)	0,45	30,59	0,71	48,30	0,26	17,71	
СОС (л/с)	0,98	35,39	1,82	65,60	0,84	30,21	+++
ОФВпос (л)	0,30	----	0,36	----	0,06	----	
Тпос (с)	0,10	----	0,10	----	0,00	----	
Твыд (с)	3,50	----	3,04	-----	0,46	----	
ЖЕЛмах (л)	2,42	----	3,15	----	0,73	----	
Свыд	3,5	----	6,5	----	3,0	----	
индЖЕЛ (у.е.)	3,17	----	1,51	----	-1,66	----	
индПДП (у.е.)	6,28	----	2,99	----	-3,29	----	
МВЛпр.(л/мин)	57,8	----	76,0	----	18,1	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 2

Больной 12 лет, в последний год частые простудные заболевания, сопровождающиеся сухим навязчивым кашлем.

В анамнезе – часто болеющий ребенок.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 92 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 24 в минуту. Слизистая зева розовая, миндалины гипертрофированы, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, в.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

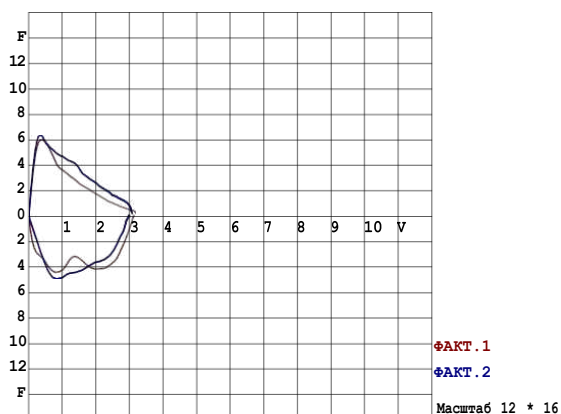
ПАЦИЕНТ Карта №: 5688

ФИО: И.Д.М.

Дата: 29.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 12 Рост: 160 Вес: 45

Визит 1: 29.10.2015 в 08:15 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



ПАРАМЕТР ФАКТ.1 %1 ФАКТ.2 %2 (Ф2-Ф1) (%2-%1) ВЫРАЖ.

ЖЕЛвд (л) 3,39 99,24 3,25 95,01 -0,14 -4,23 0

ФЖЕЛ (л)	3,15	96,58	3,04	93,23	-0,11	-3,35	0
ОФВ1 (л)	2,34	78,06	2,74	91,28	0,40	13,22	++
ТИФНО (%)	74,4	80,83	90,1	97,91	15,7	17,08	++
ПОС (л/с)	5,86	91,09	6,22	96,74	0,36	5,65	0
МОС25 (л/с)	3,96	68,99	4,82	83,98	0,86	14,98	+
МОС50 (л/с)	2,25	55,21	3,37	82,74	1,12	27,52	++
МОС75 (л/с)	1,01	49,66	1,88	92,11	0,87	42,45	
СОС (л/с)	2,03	57,16	3,15	88,41	1,11	31,25	+++
ОФВпос (л)	0,38	----	0,32	----	-0,05	----	
Тпос (с)	0,10	----	0,09	----	-0,02	----	
Твыд (с)	2,66	----	1,51	----	-1,15	----	
ЖЕЛмах (л)	3,39	----	3,25	----	-0,14	----	
Свыд	7,8	----	9,9	----	2,1	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,53	----	1,70	----	0,17	----	
индПДП (у.е.)	4,01	----	1,98	----	-2,02	----	
МВЛпр.(л/мин)	93,7	----	109,5	----	15,9	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5. 70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 3

Больной 49 лет, жалобы на кашель с трудно отделяемой мокротой.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 82 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, в.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

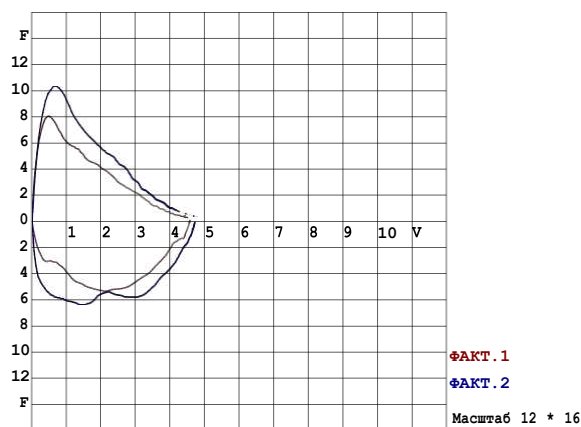
ПАЦИЕНТ Карта №: 5657

ФИО: А.С.Б.

Дата: 23.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 49 Рост: 185 Вес: 93

Визит 1: 23.10.2015 в 08:42 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



ПАРАМЕТР ФАКТ.1 %1 ФАКТ.2 %2 (Ф2-Ф1) (%2-%1) ВЫРАЖ.

ЖЕЛвд (л)	4,98	94,94	5,13	97,85	0,15	2,91	0
ФЖЕЛ (л)	4,51	88,88	4,80	94,57	0,29	5,69	+
ОФВ1 (л)	3,38	82,33	3,78	92,01	0,40	9,69	++
ТИФНО (%)	75,1	96,90	78,9	101,79	3,8	4,89	0
ПОС (л/с)	7,85	83,33	10,13	107,55	2,28	24,22	+++
МОС25 (л/с)	5,54	64,03	7,85	90,63	2,30	26,60	+++
МОС50 (л/с)	3,40	58,84	4,55	78,75	1,15	19,90	++
МОС75 (л/с)	1,31	50,67	1,49	57,50	0,18	6,83	
СОС (л/с)	2,90	61,83	3,69	78,69	0,79	16,86	++
ОФВпос (л)	0,50	----	0,70	----	0,20	----	
Тпос (с)	0,10	----	0,11	----	0,02	----	
Твыд (с)	3,81	----	3,23	----	-0,58	----	
ЖЕЛмах (л)	4,98	----	5,13	----	0,15	----	
Свыд	15,5	----	21,5	----	6,0	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,72	---	1,59	----	-0,13	----	
индПДП (у.е.)	3,53	----	1,99	----	-1,53	----	
МВЛпр.(л/мин)	135,4	----	151,3	----	15,9	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986(5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 4

Больной 16 лет, жалобы на кашель с трудно отделяемой мокротой.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 82 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

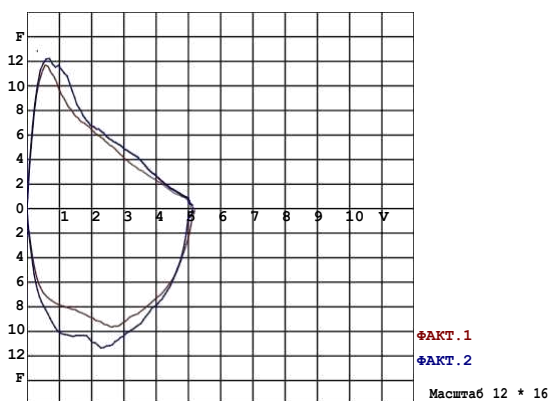
ПАЦИЕНТ Карта №: 799

ФИО: М.Д.И.

Дата: 23.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 16 Рост: 180 Вес: 73

Визит 1: 23.10.2015 в 08:15 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1)	(%2-%1)	ВЫРАЖ.
ЖЕЛвд (л)	5,70	116,55	5,59	114,37	-0,11	-2,18	0
ФЖЕЛ (л)	5,08	106,62	5,15	108,14	0,07	1,52	0
ОФВ1 (л)	4,39	104,29	4,58	108,81	0,19	4,52	+
ТИФНО (%)	86,4	99,33	88,8	102,18	2,5	2,85	0
ПОС (л/с)	11,70	130,56	12,22	136,35	0,52	5,79	0
МОС25 (л/с)	8,32	103,46	10,16	126,26	1,83	22,80	+++
МОС50 (л/с)	5,15	91,60	5,62	100,04	0,47	8,43	0
МОС75 (л/с)	2,62	93,10	2,96	105,37	0,35	12,28	
СОС (л/с)	4,76	95,97	5,42	109,15	0,65	13,18	+
ОФВпос (л)	0,56	----	0,70	----	0,13	----	
Тпос (с)	0,09	----	0,10	----	0,01	----	
Твыд (с)	1,81	----	1,90	----	0,10	----	
ЖЕЛмах (л)	5,70	----	5,59	----	-0,11	----	
Свыд	27,0	----	30,4	----	3,4	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,00	----	1,00	----	0,00	----	
индПДП (у.е.)	1,32	----	1,14	----	-0,19	----	
МВЛпр.(л/мин)	175,5	----	183,1	----	7,6	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986(5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 5

Больной 51 год, жалобы на кашель с трудно отделяемой мокротой.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

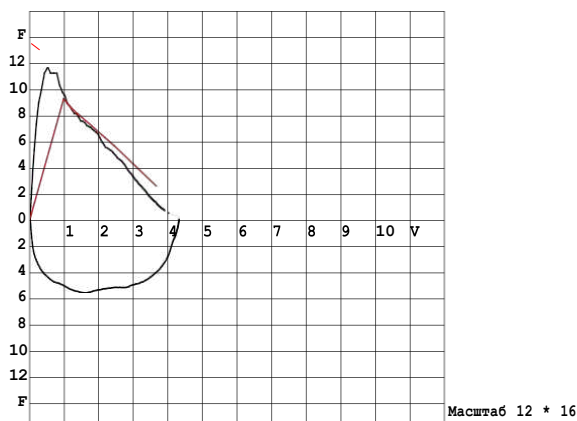
=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

ПАЦИЕНТ Карта №: 5643

ФИО: С.Д.В.

Дата: 21.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 51 Рост: 182 Вес: 60



ПАРАМЕТР	Факт.	Должн.	(%)	Град.	Оценка
ЖЕЛвд (л)	4,66	5,01	92,90	1,8	Норма
ФЖЕЛ (л)	4,31	4,84	89,12	1,9	Норма
ОФВ1 (л)	3,76	3,92	95,79	1,7	Норма
ТИФФНО (%)	87,2	77,3	112,80	0,8	Выше нормы
ПОС (л/с)	11,49	9,08	126,52	0,7	Выше нормы
МОС25 (л/с)	8,55	8,33	102,61	1,4	Норма
МОС50 (л/с)	5,38	5,53	97,32	1,6	Норма
МОС75 (л/с)	2,29	2,47	92,64	1,6	Норма
СОС (л/с)	4,89	4,50	108,84	1,3	Норма
ОФВпос (л)	0,51	----	----	----	----
Тпос (с)	0,08	----	----	----	----
Твыд (с)	2,93	----	----	----	----
ЖЕЛмах (л)	4,66	----	----	----	----
Свыд	23,0	----	----	----	----
индЖЕЛ (у.е.)	1,81	----	----	----	----
индПДП (у.е.)	1,67	----	----	----	----
МВЛпр.(л/мин)	150,3	----	----	----	----

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 6

Больной 67 лет, жалобы на кашель с трудно отделяемой мокротой, одышку при физической нагрузке.

В анамнезе – хронический бронхит, АГ.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 18 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких жесткое дыхание, сухие рассеянные хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, в.10.05, 2011г.

СПИРОАНАЛИЗАТОР

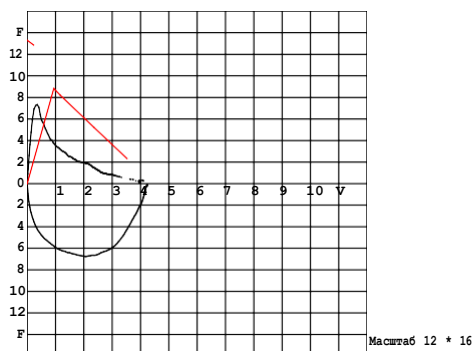
АУЗ ВО "ВОККДЦ"

ПАЦИЕНТ Карта №: 5641

ФИО: В.А.А.

Дата: 21.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 67 Рост: 188 Вес: 100

Визит: 21.10.2015 - 10:33 ППО Тип визита: Фон Курение - НЕТ



ПАРАМЕТР	Факт.	Должн.	(%)	Град.	Оценка
ЖЕЛвд (л)	4,61	4,90	94,06	1,8	Норма
ФЖЕЛ (л)	4,17	4,71	88,69	2,0	Норма
ОФВ1 (л)	2,52	3,72	67,91	5,2	Умеренное снижение
ТИФНО (%)	60,5	74,3	81,46	3,4	Очень легкое снижение
ПОС (л/с)	7,33	8,83	83,03	2,1	Условная норма
МОС25 (л/с)	3,41	8,19	41,68	6,3	Значительное снижение
МОС50 (л/с)	1,88	5,23	35,92	5,7	Умеренное снижение
МОС75 (л/с)	0,73	2,31	31,55	6,4	Значительное снижение
СОС (л/с)	1,51	4,17	36,27	5,8	Умеренное снижение
ОФВпос (л)	0,36	----	----	----	
Тпос (с)	0,08	----	----	----	
Твд (с)	4,59	----	----	----	
ЖЕЛмах (л)	4,61	----	----	----	
Свд	9,5	----	----	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,76	----	----	----	
индПДП (у.е.)	5,89	----	----	----	
МВЛпр.(л/мин)	101,0	----	----	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение
- 3) Какие рекомендации вы можете дать пациенту

ЗАДАЧА № 7

Больной 64 года, жалобы на кашель со слизистой, заложенность в грудной клетке, хрипы при дыхании, одышку при умеренной физической нагрузке, затрудненный выдох.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Пе-

чень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отр. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

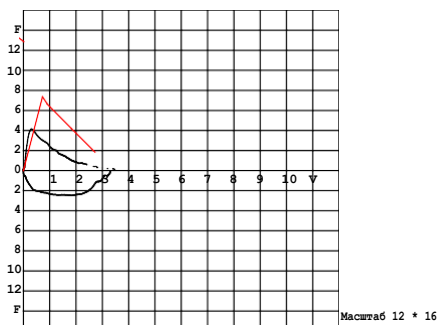
АУЗ ВО "ВОККДЦ"

ПАЦИЕНТ Карта №: 5644

ФИО: А.А.А.

Дата: 21.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 64 Рост: 168 Вес: 70

Визит: 21.10.2015 - 13:34 ППО Тип визита: Фон Курение - НЕТ



ПАРАМЕТР	Факт.	Должн.	(%)	Град.	Оценка
ЖЕЛвд (л)	3,59	3,83	93,97	1,8	Норма
ФЖЕЛ (л)	3,47	3,64	95,38	1,7	Норма
ОФВ1 (л)	1,76	2,95	59,85	6,7	Значительное снижение
ТИФНО (%)	50,8	75,8	67,07	5,7	Умеренное снижение
ПОС (л/с)	4,14	7,37	56,27	5,1	Умеренное снижение
МОС25 (л/с)	2,81	6,65	42,22	6,3	Значительное снижение
МОС50 (л/с)	1,18	4,21	28,10	6,5	Значительное снижение
МОС75 (л/с)	0,47	1,83	25,46	7,3	Весьма знач.снижение
СОС (л/с)	1,03	3,44	30,05	6,4	Значительное снижение
ОФВпос (л)	0,31	----	----	----	
Тпос (с)	0,10	----	----	----	
Твыд (с)	5,69	----	----	----	
ЖЕЛмах (л)	3,59	----	----	----	
Свыд	5,2	----	----	----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,68	----	----	----	
индПДП (у.е.)	6,73	----	----	----	
МВЛпр.(л/мин)	70,5	----	----	----	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986(5...70лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение
- 3) Какие рекомендации вы можете дать пациенту

ЗАДАЧА № 8

Больной 42 года, жалобы на длительный кашель с трудно отделяемой мокротой.

В анамнезе – хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 72 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 20 в минуту. Слизистая зева розовая, чистая. В легких жесткое дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

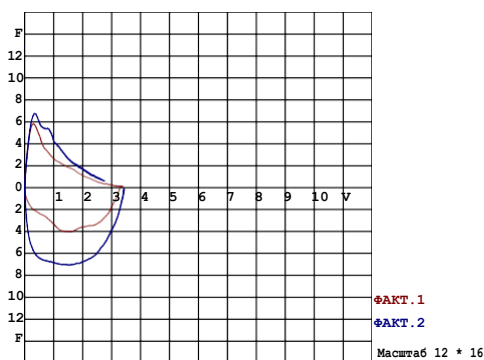
ПАЦИЕНТ Карта №: 5514

ФИО: Р.И.Л.

Дата: 19.10.2015 Пол: Жен. Возраст: 42 Рост: 175 Вес: 80

Визит 1: 19.10.2015 в 09:25 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



=====

ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1)	(%2-%1)	ВЫРАЖ.
----------	--------	----	--------	----	---------	---------	--------

=====

ЖЕЛвд (л)	3,59	92,19	3,75	96,30	0,16	4,10	0
ФЖЕЛ (л)	3,41	90,64	3,40	90,39	-0,01	-0,24	0
ОФВ1 (л)	2,13	67,16	2,47	77,92	0,34	10,76	++
ТИФНО (%)	62,6	76,45	72,8	88,94	10,2	12,49	+
ПОС (л/с)	5,80	83,42	6,75	97,10	0,95	13,67	+
МОС25 (л/с)	3,05	48,81	5,14	82,33	2,10	33,53	+++
МОС50 (л/с)	1,62	35,17	2,19	47,52	0,57	12,36	+
МОС75 (л/с)	0,47	21,62	0,87	39,46	0,39	17,84	
СОС (л/с)	1,26	33,23	1,94	51,41	0,69	18,18	++
ОФВпос (л)	0,27	---	0,33	---	0,06	---	
Тпос (с)	0,08	---	0,08	---	0,00	---	
Твыд (с)	6,11	---	3,73	---	-2,38	---	
ЖЕЛмах (л)	3,59	---	3,75	---	0,16	---	
Свыд	6,6	---	9,1	---	2,5	---	
индЖЕЛ (у.е.)	1,82	---	1,66	---	-0,16	---	
индПДП (у.е.)	5,56	---	3,94	---	-1,62	---	
МВЛпр.(л/мин)	85,3	---	98,9	---	13,7	---	

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986(5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 9

Больной 8 лет, в течение 2х недель беспокоит сухой приступообразный кашель.

В анамнезе – часто болеющий ребенок.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 103 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 24 в минуту. Слизистая зева розовая, миндалины гипертрофированы, чистые. В легких дыхание жесткое, по всем полям сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

=====

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

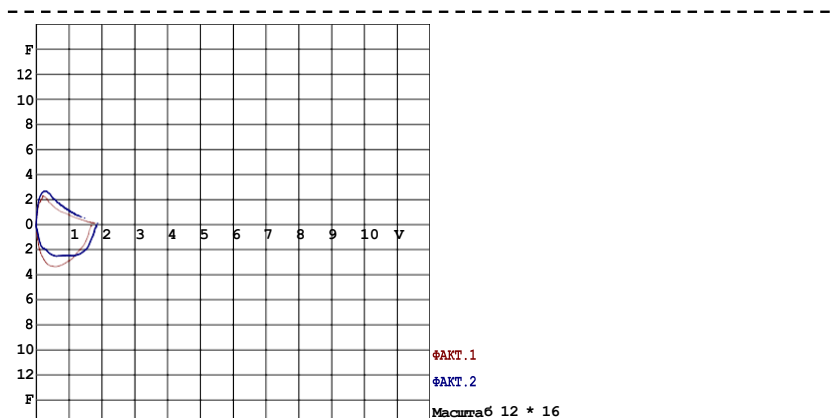
ПАЦИЕНТ Карта №: 5615

ФИО: К.Б.А.

Дата: 15.10.2015 Пол: Муж. Возраст: 8 Рост: 134 Вес: 30

Визит 1: 15.10.2015 в 08:41 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:15:00 Тип визита: Сальбутамол



=====

ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1) (%2-%1)	ВЫРАЖ.
ЖЕЛвд (л)	1,85	87,49	2,02	95,17	0,16	7,68 0
ФЖЕЛ (л)	1,78	85,60	1,86	89,51	0,08	3,91 0
ОФВ1 (л)	1,14	58,73	1,35	69,82	0,21	11,09 ++
ТИФНО (%)	63,7	68,60	72,5	78,00	8,7	9,40 +
ПОС (л/с)	2,32	54,09	2,67	62,27	0,35	8,18 0
МОС25 (л/с)	1,64	43,25	2,22	58,47	0,58	15,22 +
МОС50 (л/с)	0,92	34,89	1,21	46,22	0,30	11,33 +
МОС75 (л/с)	0,43	32,70	0,56	43,06	0,14	10,37
СОС (л/с)	0,81	36,26	1,12	50,17	0,31	13,90 +++
ОФВпос (л)	0,21	----	0,25	----	0,04	----
Тпос (с)	0,12	----	0,12	----	0,00	----
Твыд (с)	3,46	----	2,61	----	0,86	----
ЖЕЛмах (л)	1,85	----	2,02	----	0,16	----
Свыд	1,7	----	2,4	----	0,7	----
индЖЕЛ (у.е.)	2,00	----	1,69	----	-0,30	----
индПДП (у.е.)	6,59	----	5,48	----	-1,11	----
МВЛпр.(л/мин)	45,4	----	54,0	----	8,6	----

=====

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 10

Больной 57 лет, в течение 2х недель беспокоит сухой приступообразный кашель.

В анамнезе – АГ, хронический бронхит.

Объективно: кожные покровы чистые, пульс 92 удара в минуту, ритмичный. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧДД - 24 в минуту. Слизистая зева розовая, миндалины гипертрофированы, чистые. В легких дыхание жесткое, по всем полям сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания в области почек – отриц. Стул, диурез – не нарушены.

Протокол спирометрии:

Программа - ЗАО "Диамант", С.Петербург, v.10.05, 2011г.

===== СПИРОАНАЛИЗАТОР

АУЗ ВО "ВОККДЦ"

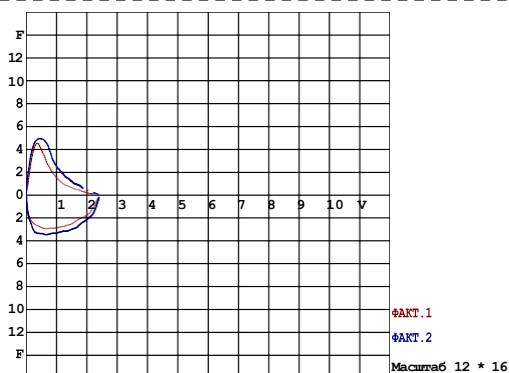
ПАЦИЕНТ Карта №: 5602

ФИО: П.С.А.

Дата: 13.10.2015 Пол: Жен. Возраст: 57 Рост: 154 Вес: 70

Визит 1: 13.10.2015 в 11:22 Тип визита: Фон

Визит 2: +00:20:00 Тип визита: Сальбутамол



=====

ПАРАМЕТР	ФАКТ.1	%1	ФАКТ.2	%2	(Ф2-Ф1) (%2-%1)	ВЫРАЖ.
ЖЕЛвд (л)	2,62	92,26	2,62	92,36	0,00 0,10	0
ФЖЕЛ (л)	2,20	82,22	2,37	88,72	0,17 6,50	+
ОФВ1 (л)	1,47	65,38	1,86	82,79	0,39 17,40	+++
ТИФНО (%)	66,9	82,86	78,5	97,23	11, 14,3	+
ПОС (л/с)	4,55	82,59	4,95	90,01	0,41 7,41	0
МОС25 (л/с)	3,64	75,33	4,76	98,53	1,12 23,20	++
МОС50 (л/с)	1,28	37,82	1,93	57,20	0,65 19,38	+
МОС75 (л/с)	0,51	33,49	0,80	52,97	0,29 19,48	
СОС (л/с)	1,13	41,89	1,72	63,93	0,59 22,04	++
ОФВпос (л)	0,36	----	0,42	----	0,06 ----	
Тпос (с)	0,14	----	0,13	-----	0,01 ----	
Твд (с)	3,79	----	3,06	-----	0,74 ----	
ЖЕЛмах (л)	2,62	----	2,62	----	0,00 ----	
Свд	3,7	----	5,3	----	1,6 ----	
индЖЕЛ (у.е.)	1,82	----	1,81	----	-0,00 ----	
индПДП (у.е.)	5,30	----	3,00	----	-2,30 ----	
МВЛпр.(л/мин)	58,8	----	74,5	----	15,7 ----	

=====

СИСТЕМА ДОЛЖНЫХ ВЕЛИЧИН: Клемент Р.Ф., Лаврушин А.А. и соавт., 1986 (5...70 лет)

Вопросы:

- 1) Опишите представленный фрагмент
- 2) Сформируйте заключение

ЗАДАЧА № 11

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО _____

Дата рождения: 11.09.1996г

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,7 см (Н < 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП – 2,7 см (Н < 4,0)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 4,25 см (Н < 5,5 см)

КСР 2,70 см (Н < 3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-67%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 0,75 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 0,70 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Правый желудочек не расширен

ПЖ 1,9 см (Н < 2,6 см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 1,7 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

Правое предсердие ___не расширено___

Выпот в полости перикарда нет,

Доплер-эхокардиография

-патологические потоки в полостях сердца: не выявлены

Регургитация на митральном_____, трикуспидальном_____, аортальном_____-_____, легочном клапан_____

Признаки стеноза: митрального, трикуспидального, аортального, легочного клапана - нет

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 12

Протокол эхографического исследования

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО _____

Экстрасистолия во время осмотра

Аорта: уплотнена, не расширена
АО – 3,85 см (Н < 4,0)
Дуга аорты: без особенностей
Левое предсердие: не увеличено
ЛП- 3,0 см (Н < 4,0)
Полость левого желудочка не расширена
КДР 5,65 см (Н < 5,5 см)
КСР 3,60 см (Н < 3,7 см)
Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-66%
Зона нормо- ,гипер – , дис – , акинезии: не выявлена.
Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении
ТМЖП 1,00 см
Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,
ТЗСЛЖ 1,00 см
Аортальный клапан: створки _3_, уплотнены, изменены, выраженные очаги повышенной эхо-плотности на них, на правой коронарной створке очаг повышенной эхоплотности размером 0,5 * 0,6 см, крепление створок на 10,13,16 часах.
АК -1,7 см (Н < 1,9)
Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть
Правый желудочек не расширен
ПЖ 2,5 см (Н < 2,6 см)
Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении
Легочная артерия (диаметр ЛА 2,2 см), без особенностей
Признаки легочной гипертензии: нет
Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
Правое предсердие ____не расширено_
Выпот в полости перикарда нет,
Признаки стеноза: митрального, трикуспидального, аортального, легочного клапана - нет

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 13

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения: 24.02.1975

Частая экстрасистолия во время осмотра

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 3,4 см (Н < 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: увеличено

ЛП- 4,9 * 4,8 см (Н < 4,0)

Полость левого желудочка расширена

КДР 6,00 см (Н < 5,5 см)

КСР 3,80 см (Н < 3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-67%

Зона нормо- ,гипер – , дис – , акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 1,00 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 1,00 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, изменены, кальциноз створок нет

АК -2,2 см ($H < 1,9$), ГД- 7,0 мм.рт.ст.

Митральный клапан: створки изменены, рыхлые, обе створки пролабируют, движутся в профазе противофаза есть

Правый желудочек не расширен

ПЖ 3,0 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,2 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: СДЛА 15 мм.рт.ст.

Трикуспидальный клапан: регургитация 2-3 ст

Правое предсердие расширено 4,2*3,4 см

Выпот в полости перикарда нет,

Признаки стеноза: митрального, трикуспидального, аортального, легочного клапана - нет

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 14

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения: 22.04.1982

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,8 см ($H < 4,0$)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 3,4 см ($H < 4,0$)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 4,80 см ($H < 5,5$ см)

КСР 3,00 см ($H < 3,7$ см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-68%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 0,70 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 0,70 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -2,0 см ($H < 1,9$ см), ГД -10.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Правый желудочек не расширен

ПЖ 2,3 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,2 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет
Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
Правое предсердие ____не расширено_
Выпот в полости перикарда нет,

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 15

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения:

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 3,25см (Н< 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 3,8см (Н< 4,0)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 5,45 см (Н < 5,5 см)

КСР 3,75 см (Н <3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-58%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 1,10 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 1,00 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре

АК-2,0 см (Н<1,9 см)

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Митральная регургитация 1 ст

Правый желудочек не расширен

ПЖ 1,9 см (Н < 2,6 см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,15 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

Правое предсердие ____не расширено_
Выпот в полости перикарда нет

В ЛП и МПП лоцируется образование мягкой эхогенности размером 2,25 *1,65 см

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 16

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения:

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 3,00 см (Н< 4,0)
Дуга аорты: без особенностей
Левое предсердие: не увеличено
ЛП- 3,0 см (Н< 4,0)
Полость левого желудочка не расширена
КДР 4,30см (Н < 5,5 см)
КСР 2,70 см (Н <3,7 см)
Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-67%
Зона нормо- ,гипер – , дис – , акинезии: не выявлена.
Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении
ТМЖП 0,90 см
Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная, ТЗСЛЖ 0,90 см
Аортальный клапан: створки _3_, уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.
АК -1,9 см (Н < 1,9 см), ГД -6.0 мм.рт.ст
Митральный клапан: створки уплотнены, противофаза есть
Митральная регургитация 2 ст
Правый желудочек не расширен
ПЖ 2,3 см (Н < 2,6 см)
Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении
Легочная артерия (диаметр ЛА 2,2 см), без особенностей
Признаки легочной гипертензии: СДЛА 17,00 мм. рт.ст.
Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
Трикуспидальная регургитация 1 ст
Правое предсердие ____не расширено____
Выпот в полости перикарда: вдоль ЗСЛЖ эхо-свободное пространство в систолу 1,4 см, в диастолу 0,8 см, вдоль ПСПЖ 0,4 см с отложением фибрина на ней ,толщиной 8 мм.Лоцируется жидкость в полости перикарда около 160 мл. т

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 17

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Дата рождения:

Экстрасистолия во время осмотра

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,8 см (Н< 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 3,5 см (Н< 4,0)

Полость левого желудочка не расширена

Форма ЛЖ ремоделирован

КДР 5,00см (Н < 5,5 см)

КСР 3,80 см (Н <3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: снижена.ФВ 48%.Нарушения локальной сократимости левого желудочка в покое : акинез в среднем и верхушечном сегменте передне-перегородочной области, в зоне акинеза эхо-плотность повышена.
Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении
ТМЖП 1,00 см
Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная, ТЗСЛЖ 1,00 см
Аортальный клапан: створки _3_, уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.
АК -2,0 см (Н < 1,9 см), ГД -9.0 мм.рт.ст
Митральный клапан: створки уплотнены, противофаза есть
Митральная регургитация 1 ст
Правый желудочек не расширен
ПЖ 2,3 см (Н < 2,6 см)
Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении
Легочная артерия (диаметр ЛА 2,0 см), без особенностей
Признаки легочной гипертензии: нет
Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
Трикуспидальная регургитация 1 ст
Правое предсердие ____не расширено_
Выпот в полости перикарда нет,

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 18

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,8 см (Н< 4,0)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 3,0см (Н< 4,0)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 5,00см (Н < 5,5 см)

КСР 3,30 см (Н <3,7 см)

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-63%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 0,90 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 0,90 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -2,2 см (Н < 1,9 см), ГД -10.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Митральная регургитация 2 ст, узкой струей

Правый желудочек не расширен
ПЖ 2,25 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении
Легочная артерия (диаметр ЛА 2,1 см), без особенностей
КЛА регургитация незначительная
Признаки легочной гипертензии: нет
Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.
Трикуспидальная регургитация 1 ст
Правое предсердие ___не расширено_
Выпот в полости перикарда нет,

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 19

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Осмотр на фоне фибрилляции предсердий-тахиформа

Аорта: уплотнена, не расширена

АО – 2,9 см ($H < 4,0$)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: увеличено, из апикального доступа Л -6,7 *6,0 см

ЛП- 4,9 см ($H < 4,0$)

Полость левого желудочка расширена

КДР 6,30см ($H < 5,5$ см)

КСР 4,80 см ($H < 3,7$ см)

Сократимость миокарда левого желудочка: снижена ФВ-47,5%

Зона нормо- ,гипер – , дис – , акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 1,00 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 1,00 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -2,3 см ($H < 1,9$ см), ГД -5.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть

Митральная регургитация 2 ст.

Правый желудочек не расширен

ПЖ 2,6 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 2,4 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: СДЛА 59,00 мм.рт.ст

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

Трикуспидальная недостаточность 2 ст.

Правое предсердие 6,8 *5,8 см,увеличено

Выпот в полости перикарда нет

Дайте заключение.

ЗАДАЧА № 20

Протокол эхографического исследования:

Аппарат TOSHIBA Aplio 400

ФИО

Экстрасистолия во время осмотра.

Аорта: не уплотнена, не расширена

АО – 2,8 см ($H < 4,0$)

Дуга аорты: без особенностей

Левое предсердие: не увеличено

ЛП- 2,8 см ($H < 4,0$)

Полость левого желудочка не расширена

КДР 4,20см ($H < 5,5$ см)

КСР 2,50 см ($H < 3,7$ см)

В полости ЛЖ эктопические хорды –вариант нормального строения сердца.

Сократимость миокарда левого желудочка: удовлетворительная ФВ-71%

Зона нормо-, гипер-, дис-, акинезии: не выявлена.

Межжелудочковая перегородка: не утолщена, тип движения правильный, визуализируется на всем протяжении

ТМЖП 0,80 см

Задняя стенка левого желудочка: не утолщена, амплитуда движения достаточная,

ТЗСЛЖ 0,70 см

Аортальный клапан: створки _3_, не уплотнены, амплитуда раскрытия: _____, смыкаются в центре.

АК -1,75 см ($H < 1,9$ см), ГД -10.0 мм.рт.ст

Митральный клапан: противофаза есть,очаг повышенной эхо-плотности на хорде

ПСМК(передняя створка митрального клапана),ПСМК уплотнена на конце

Митральная регургитация 1 ст

Правый желудочек не расширен

ПЖ 2,3 см ($H < 2,6$ см)

Межпредсердная перегородка: не утолщена, визуализируется на всем протяжении

Легочная артерия (диаметр ЛА 1.6 см), без особенностей

Признаки легочной гипертензии: нет

Трикуспидальный клапан: створки не уплотнены, противофаза есть.

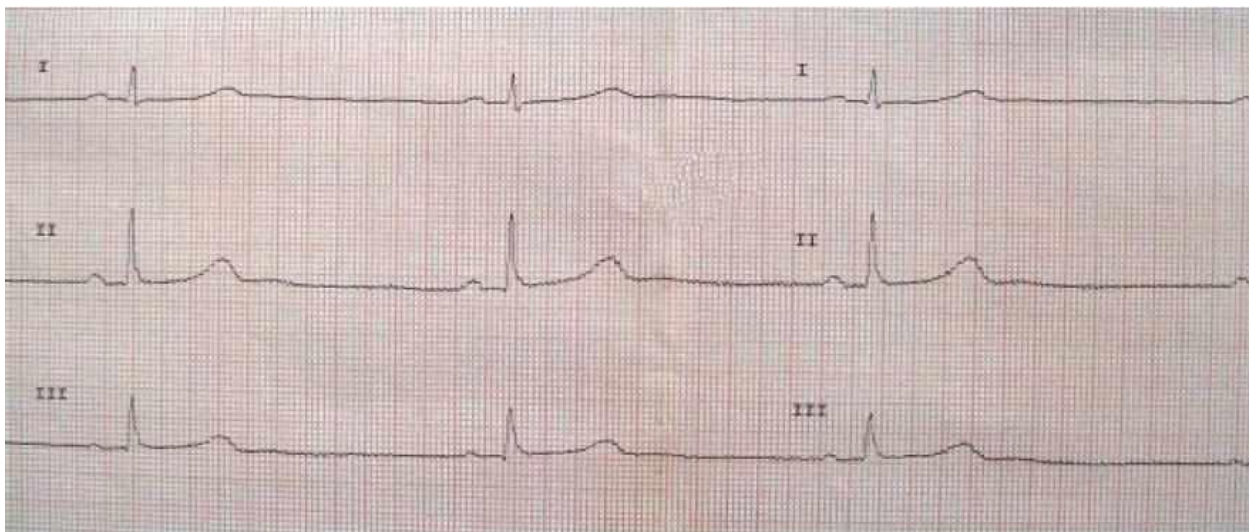
Правое предсердие ____не расширено__

Выпот в полости перикарда нет.

Дайте заключение.

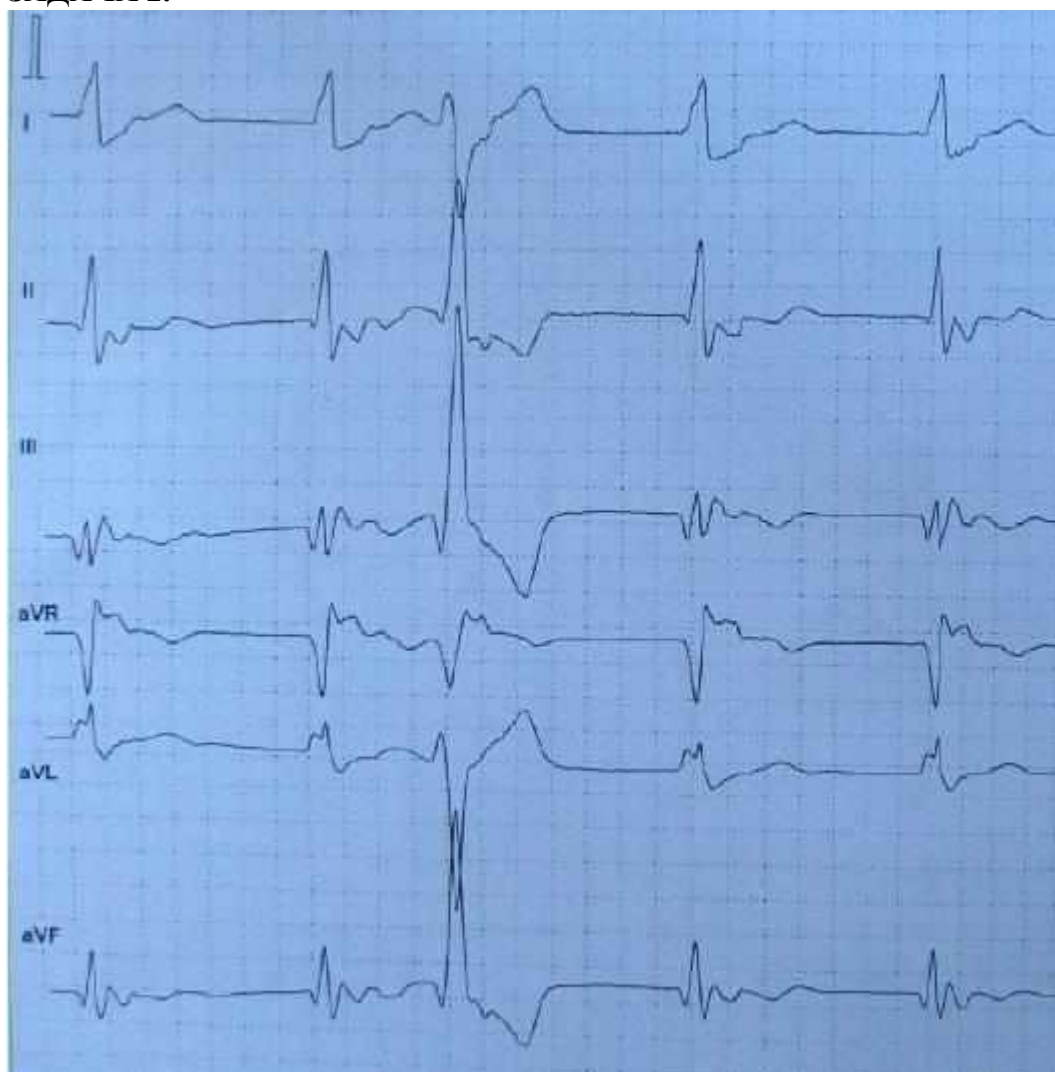
ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

ЗАДАЧА 1.



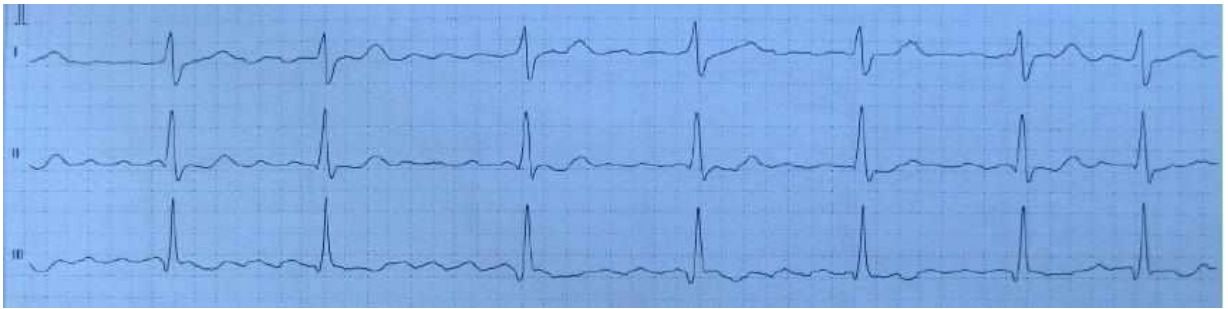
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 2.



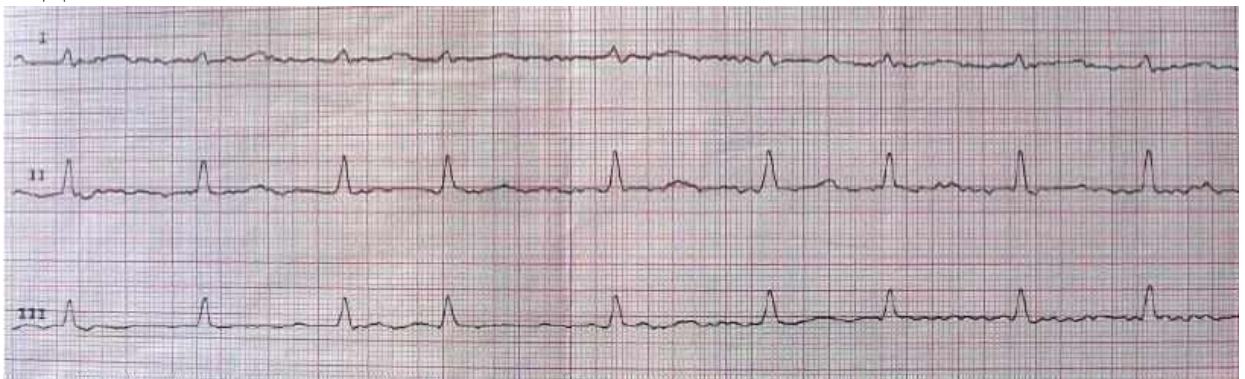
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 3.



Дайте заключение.

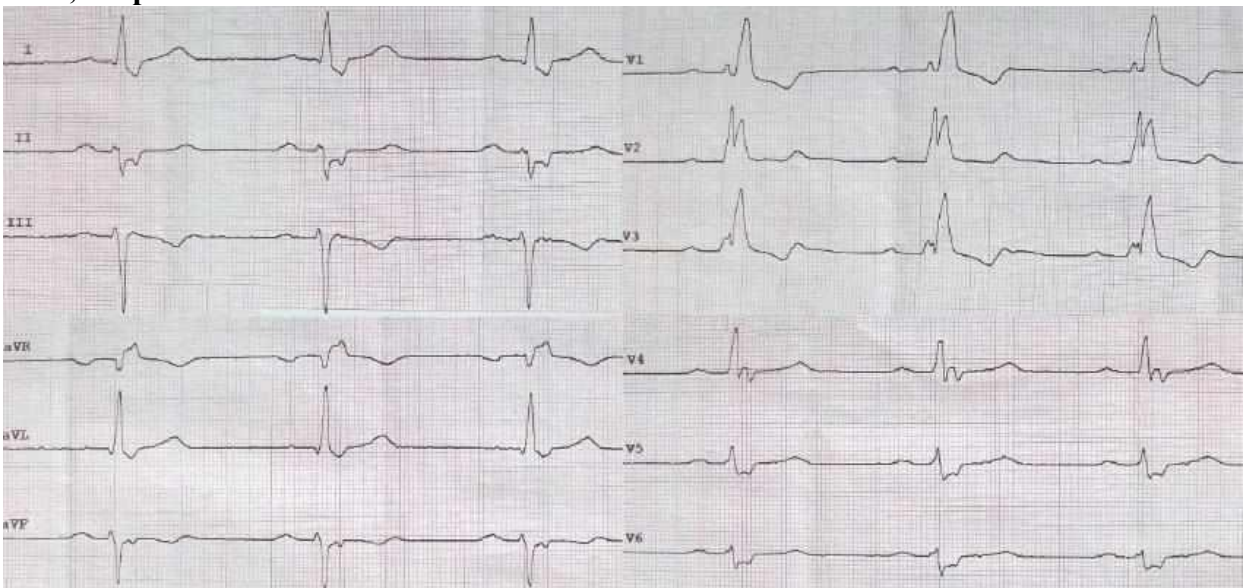
ЗАДАЧА 4.



Дайте заключение.

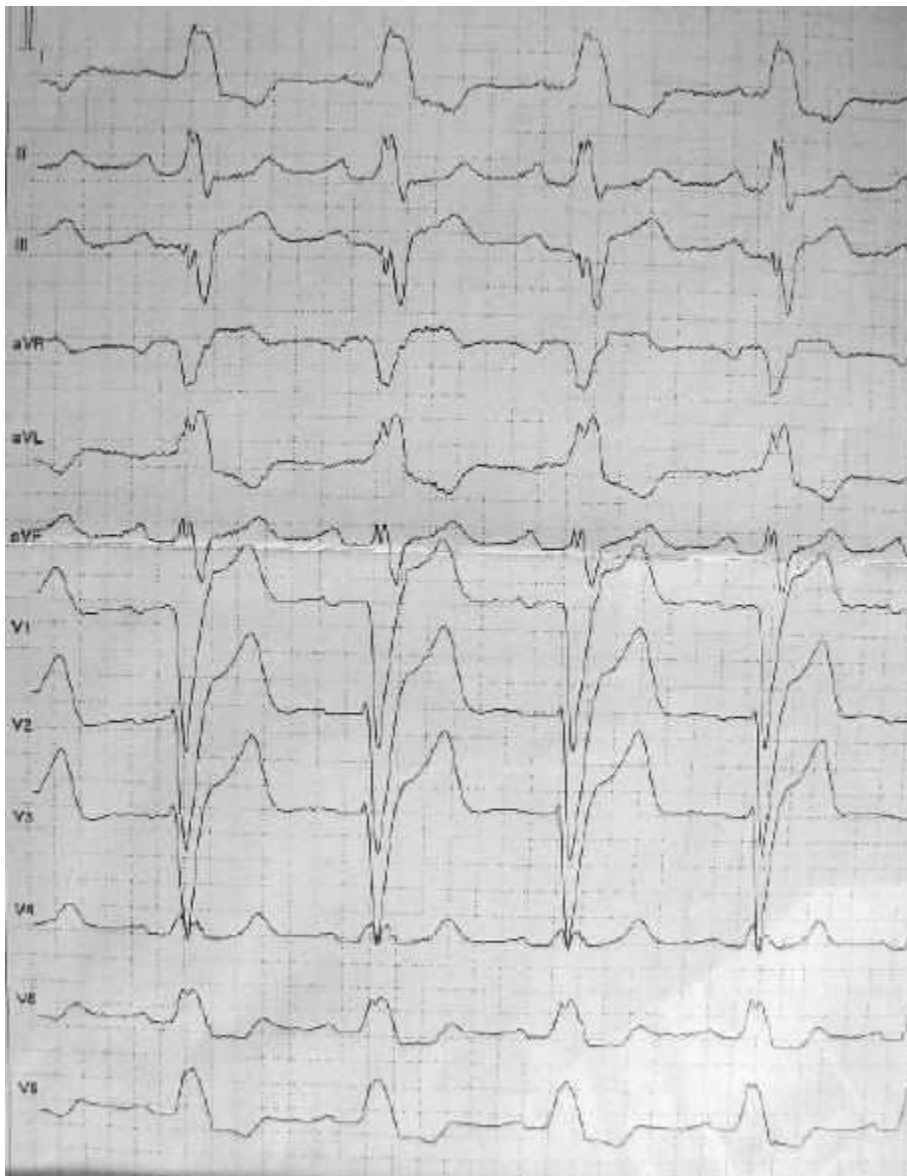
ЗАДАЧА 5.

ЭКГ, скорость записи 25мм/с



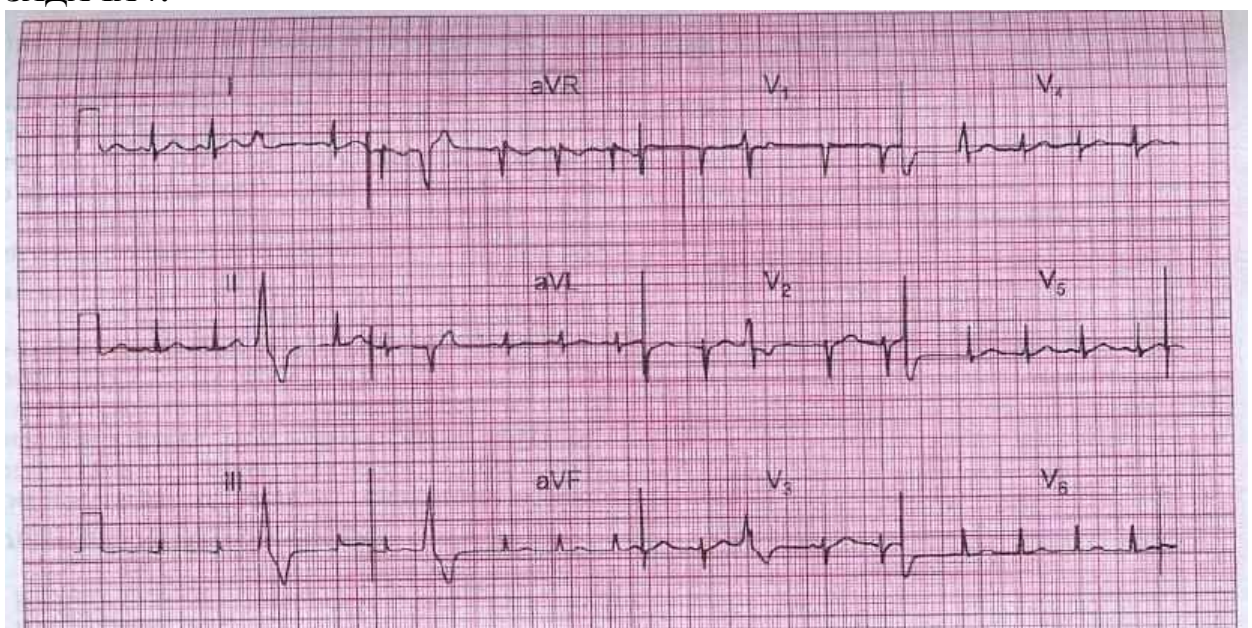
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 6.



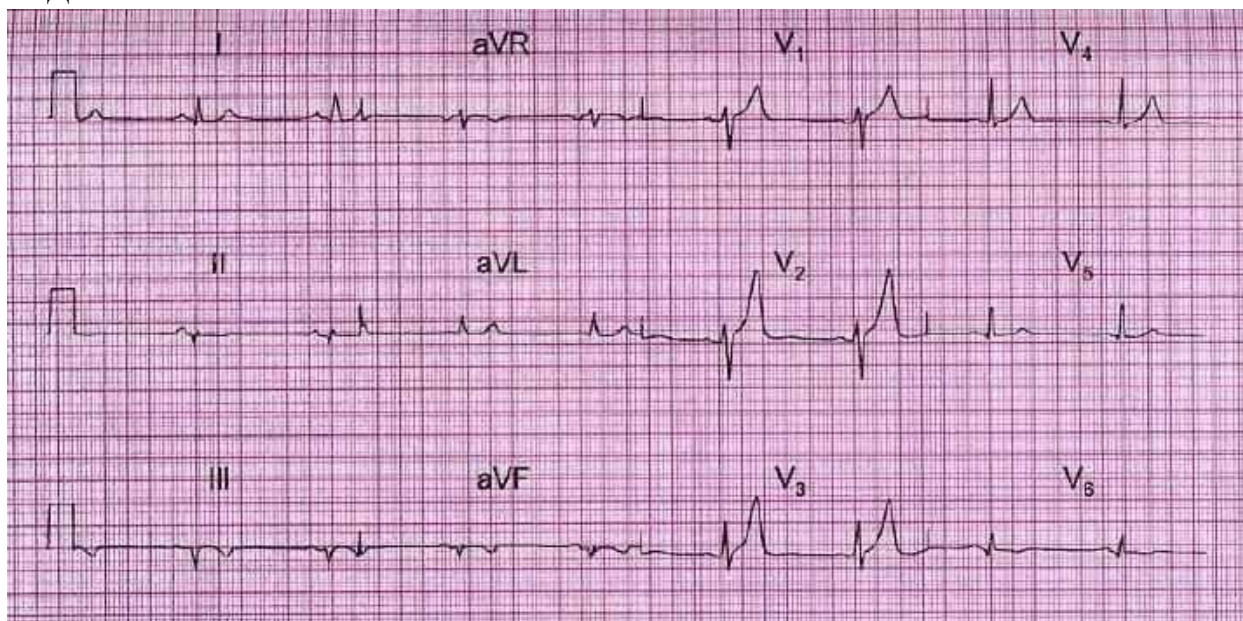
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 7.



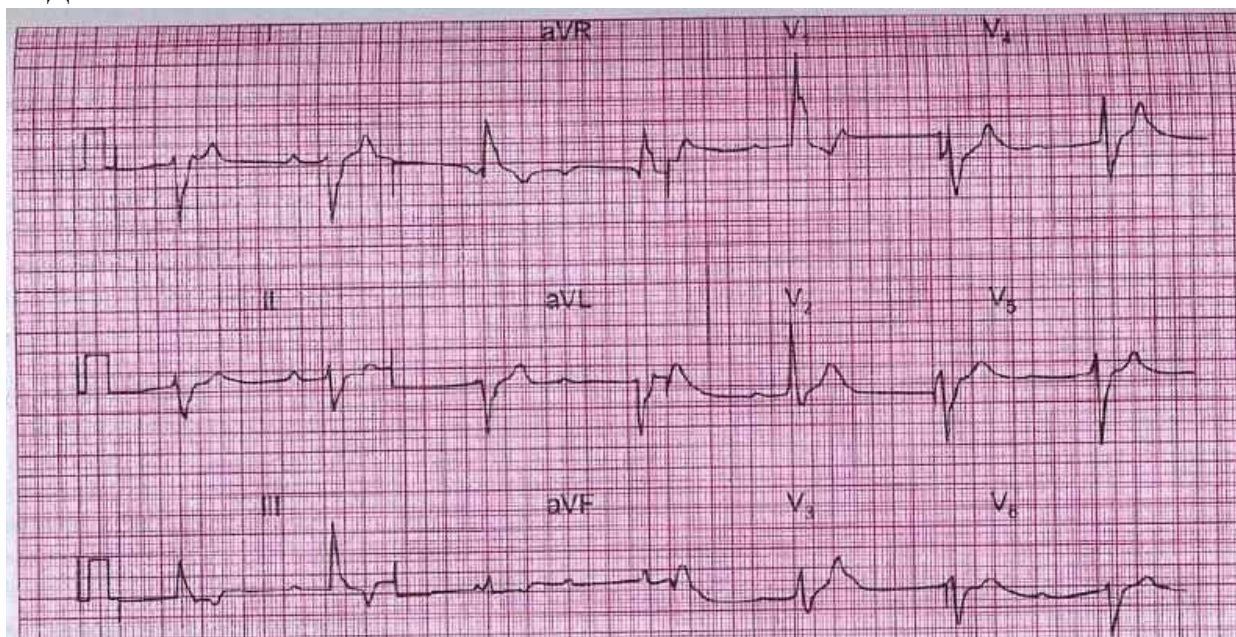
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 8.



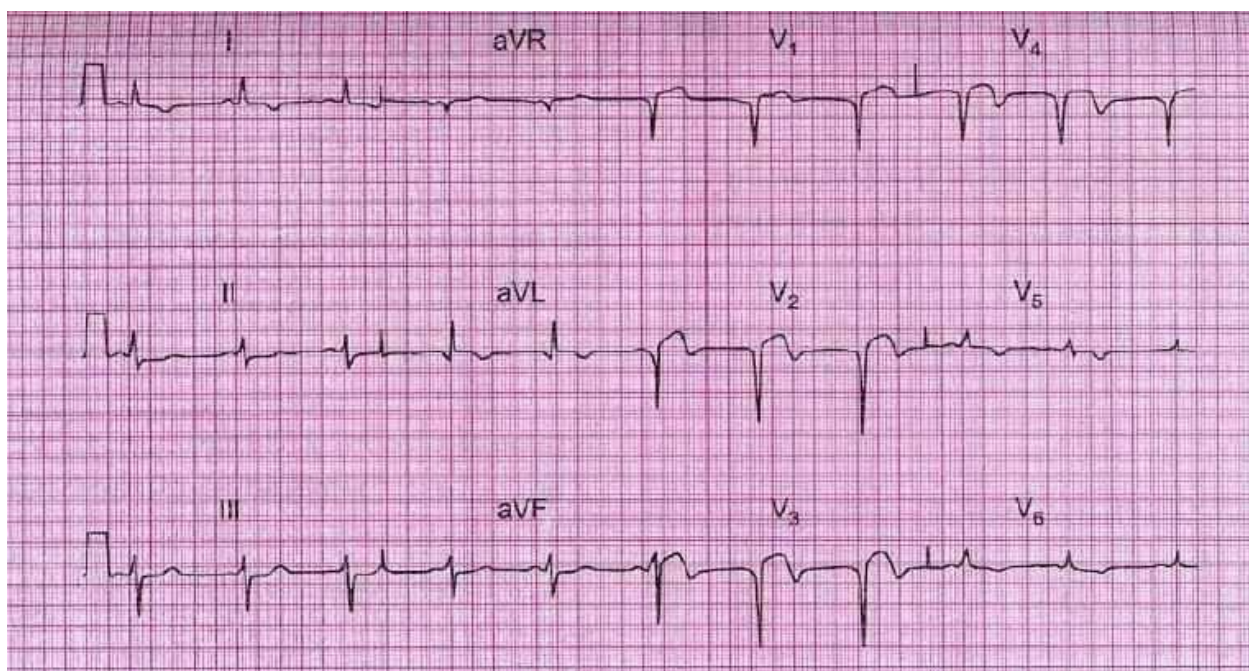
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 9.



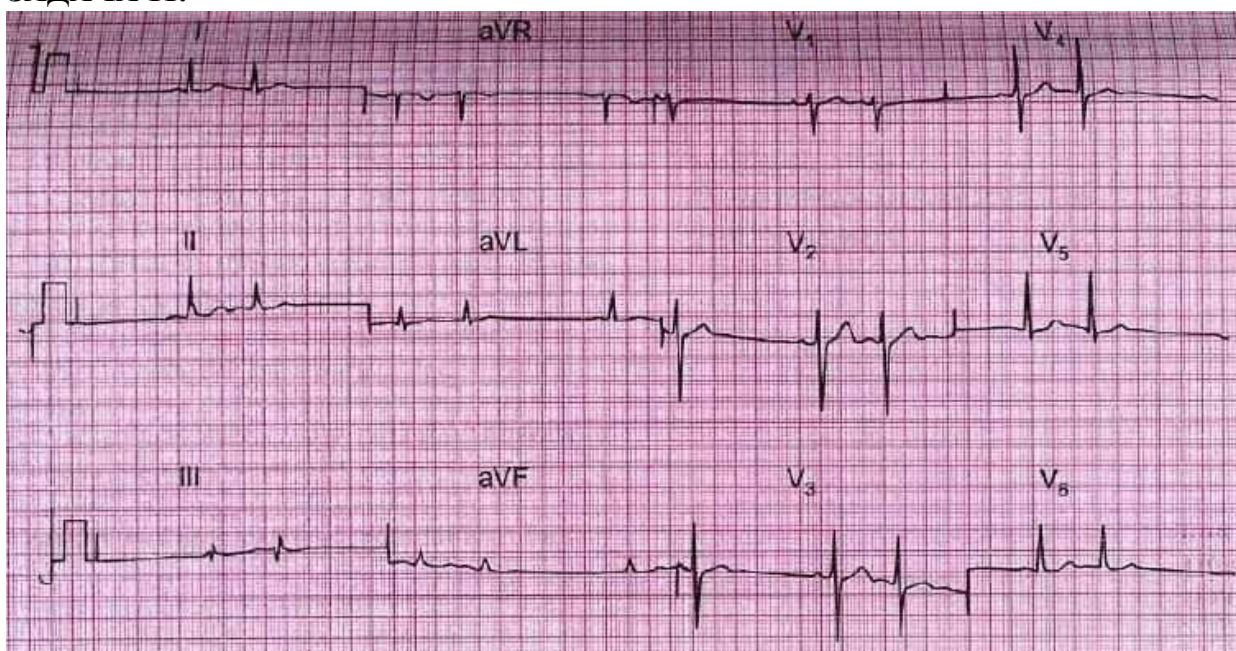
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 10.



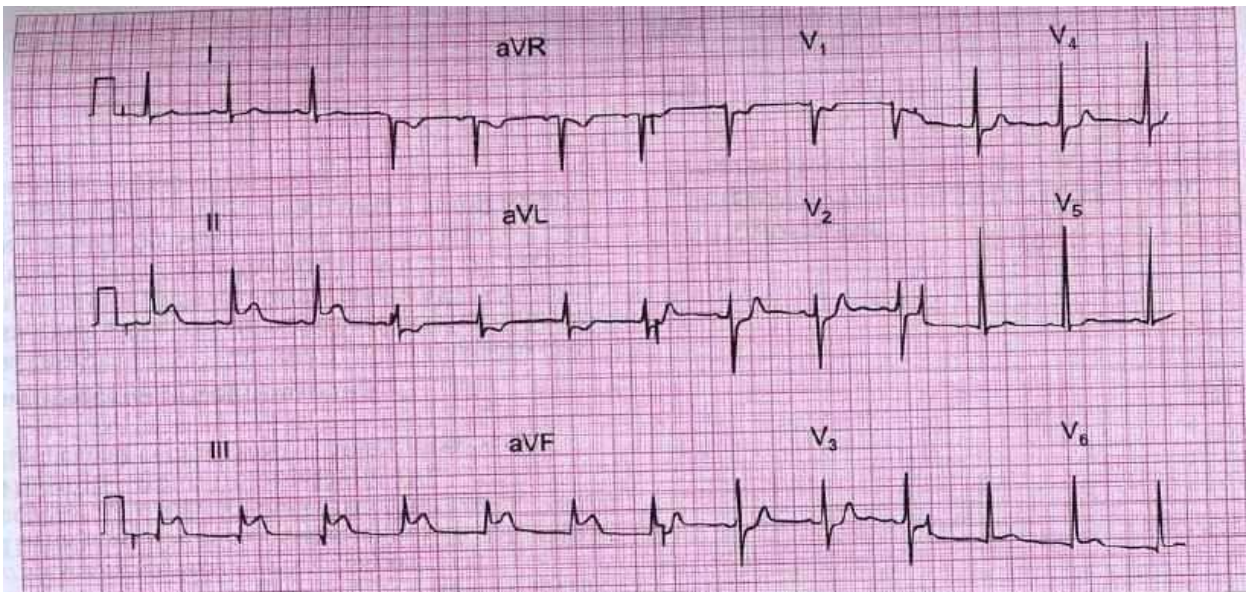
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 11.



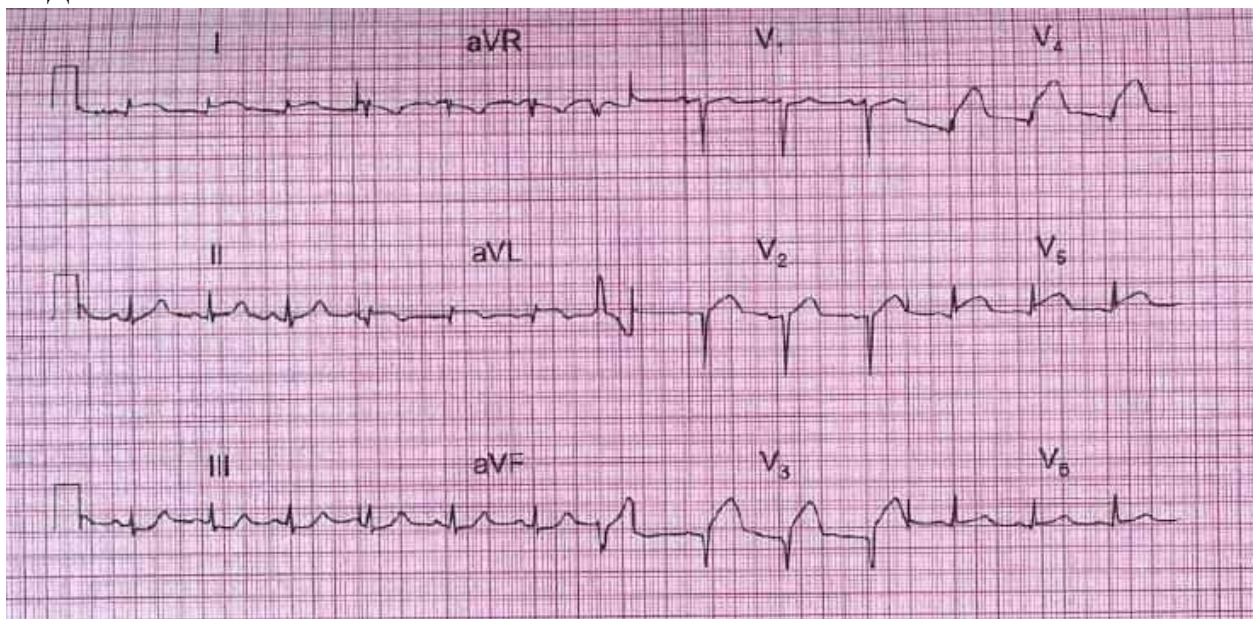
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 12.



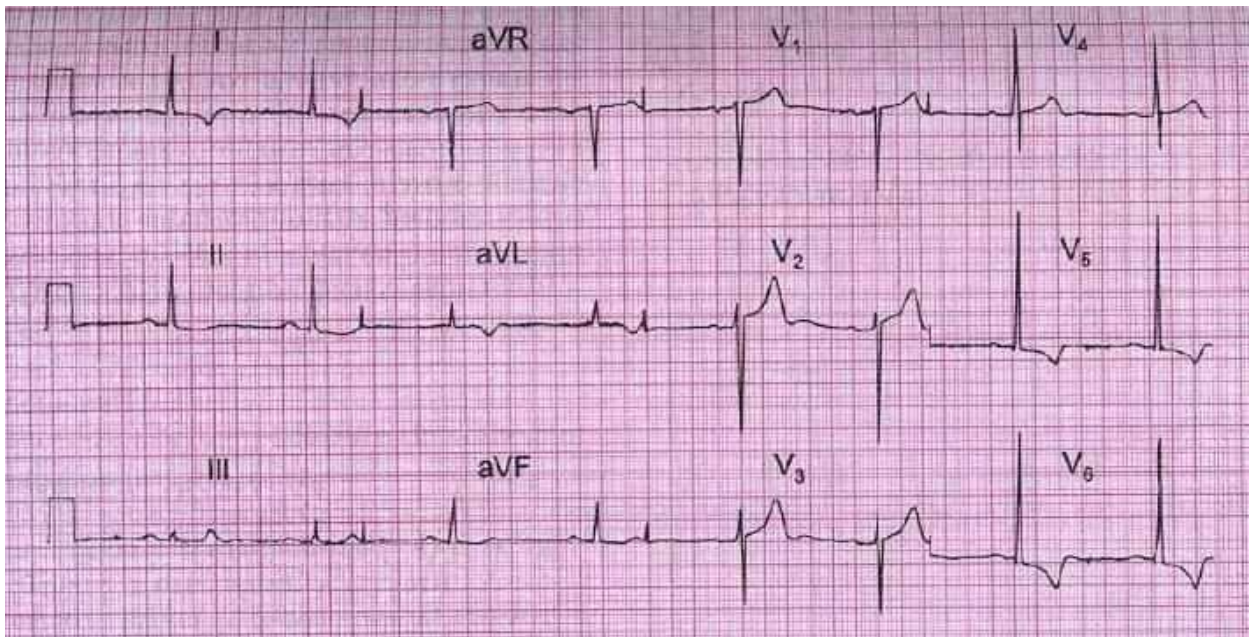
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 13.



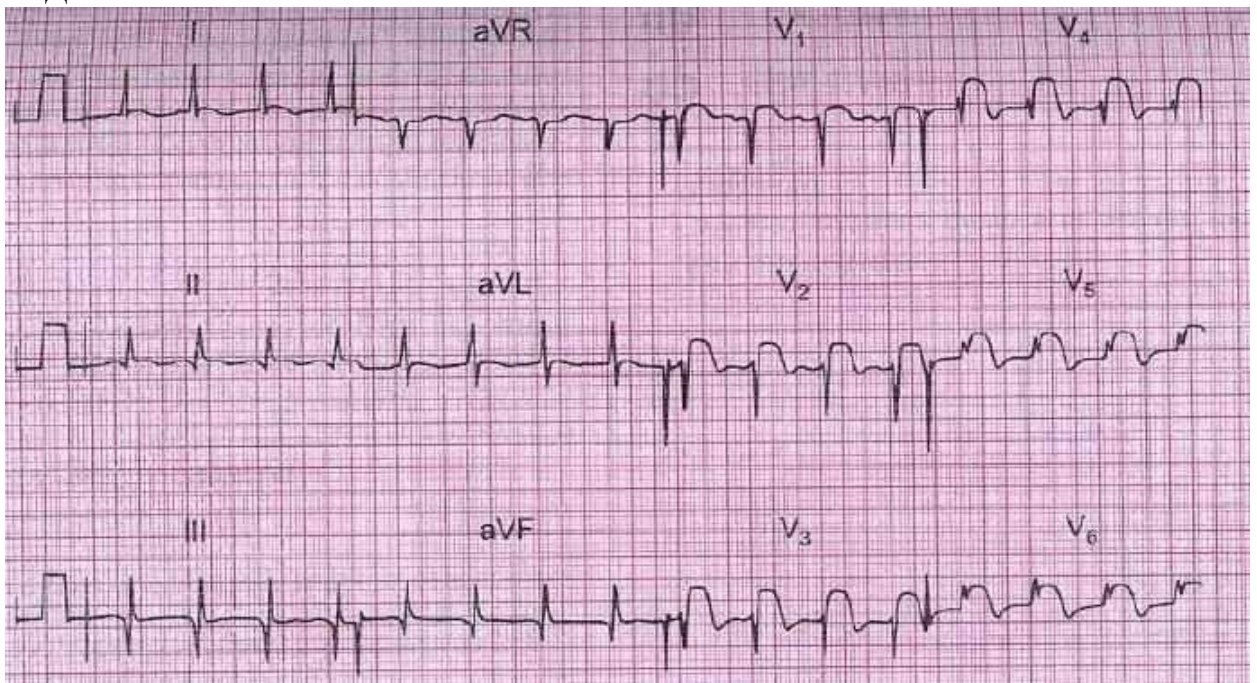
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 14.



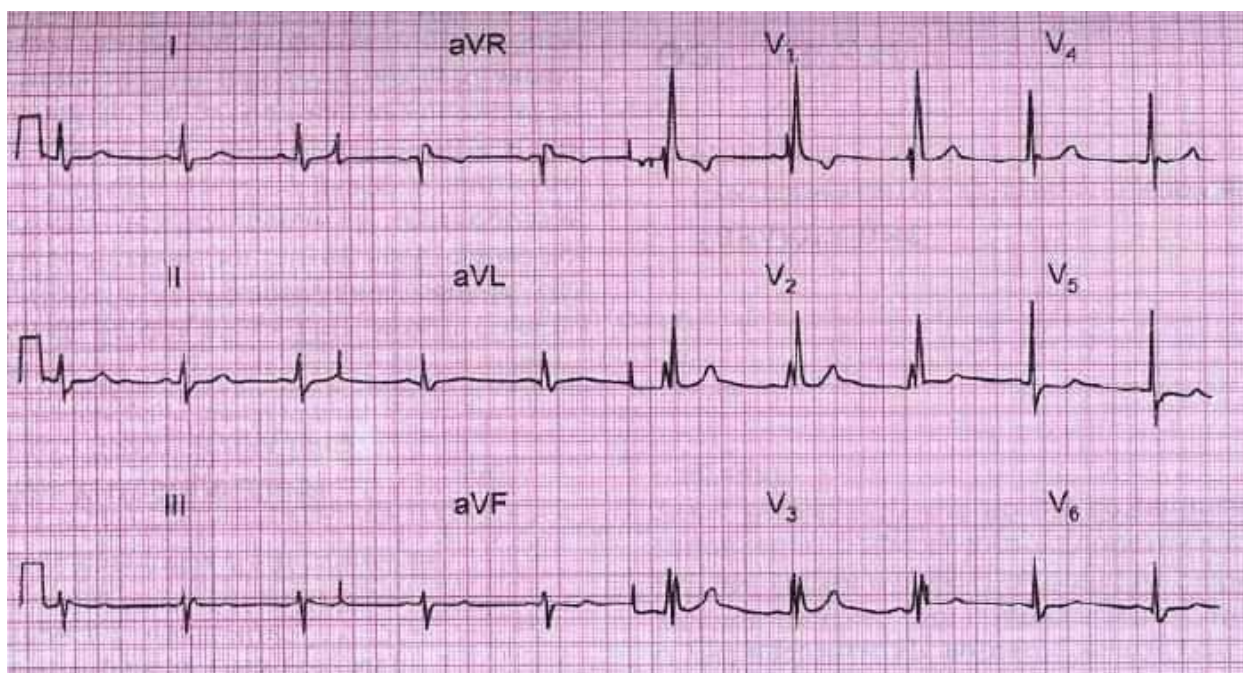
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 15.



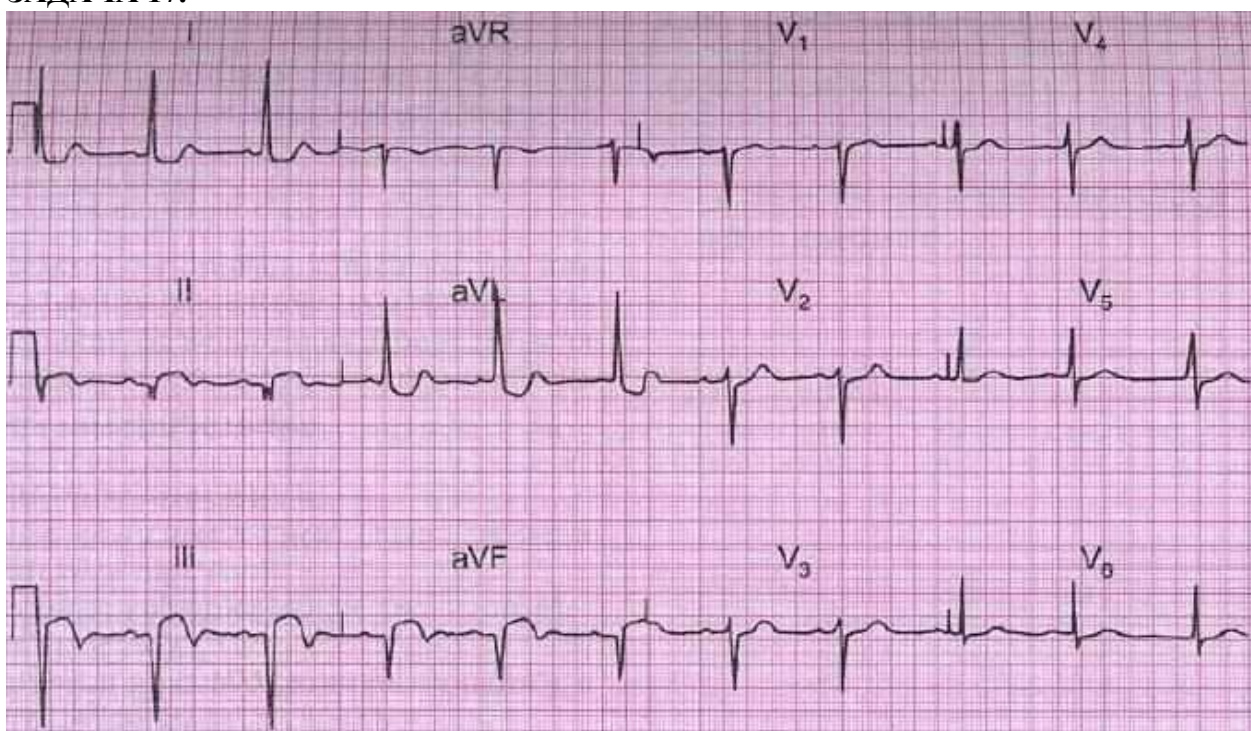
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 16.



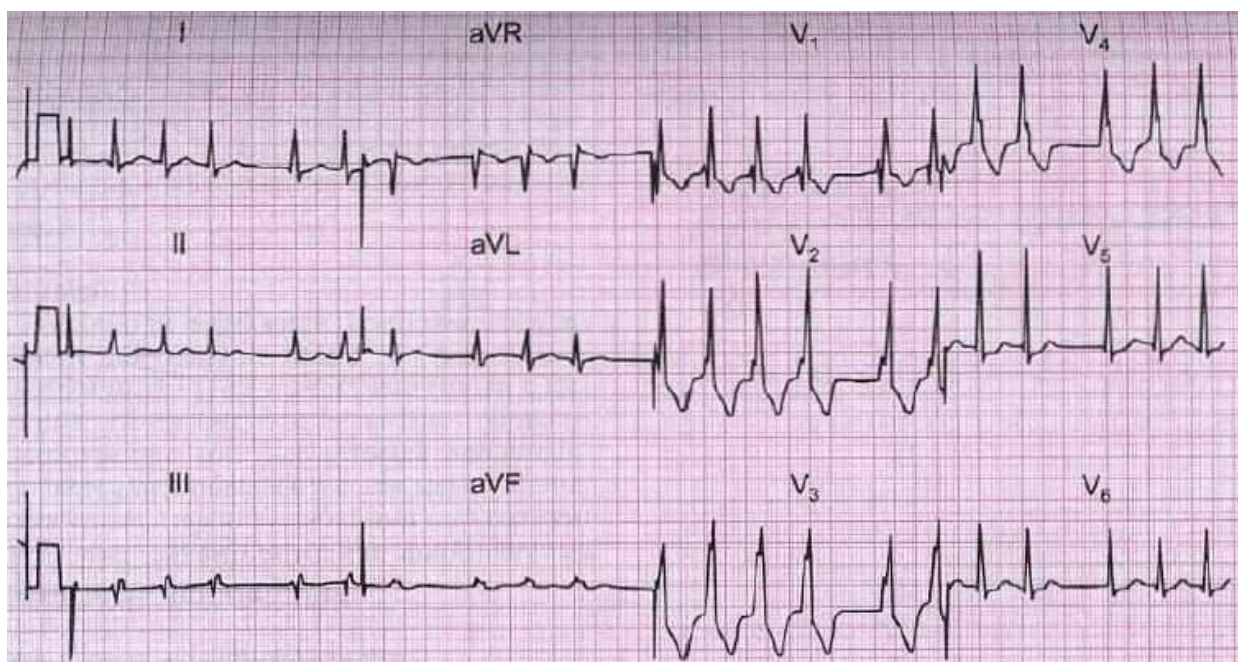
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 17.



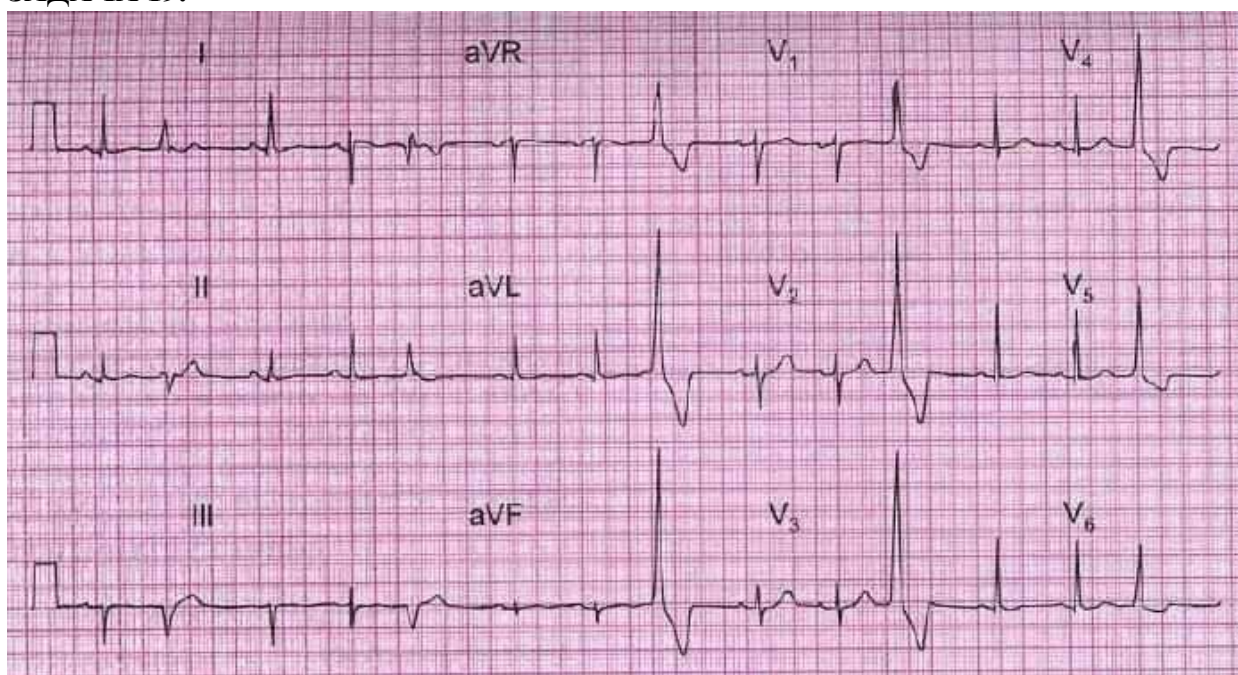
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 18.



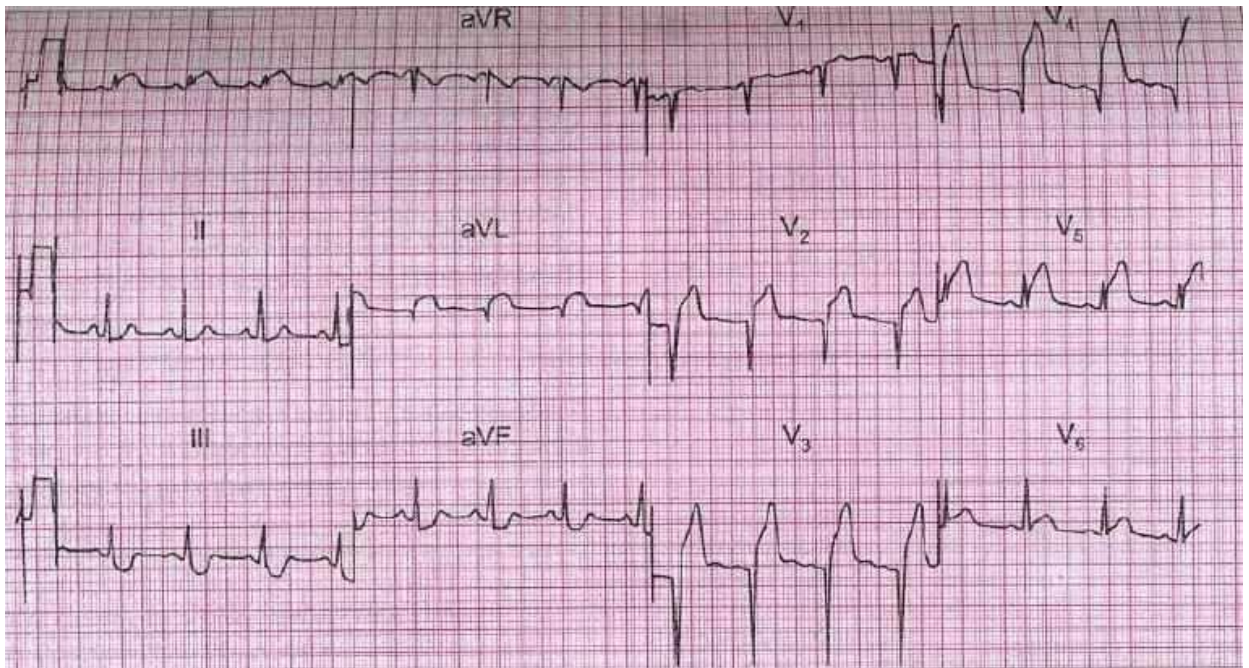
Дайте заключение.

ЗАДАЧА 19.



Дайте заключение.

ЗАДАЧА 20.



Дайте заключение.

ЗАДАНИЕ № 1.

Определите, на каком из рисунков ниже изображен МР-томограф. Обоснуйте свой ответ. Назовите составные части данного аппарата.



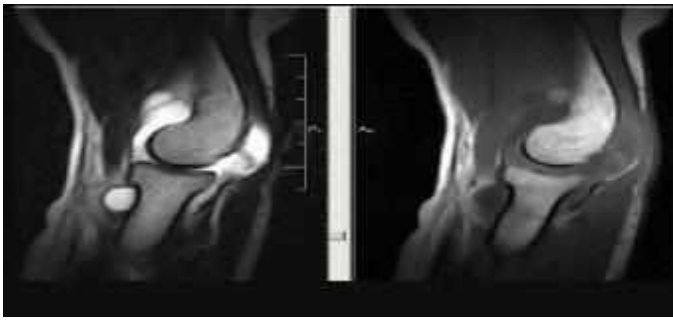
Рисунок 1



Рисунок 2

ЗАДАНИЕ № 2.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ. Какое излучение используется в данной методике?



ЗАДАНИЕ № 3.

Определите, какое из изображений является результатом МР-исследования. Обоснуйте свой ответ. Укажите плоскость, в которой выполнено исследование.

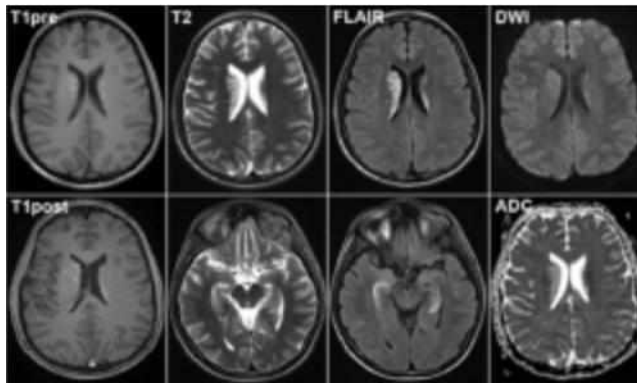


Рисунок 3

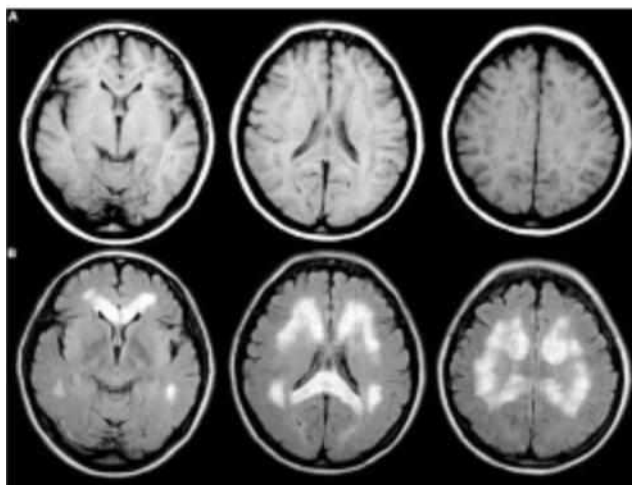


Рисунок 4

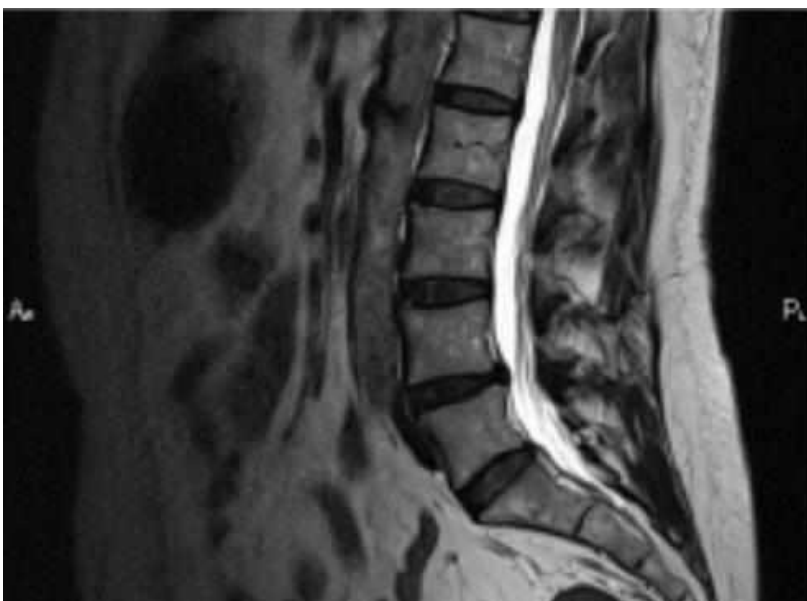
ЗАДАНИЕ № 4.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ. К какой группе методик относится данное исследование?



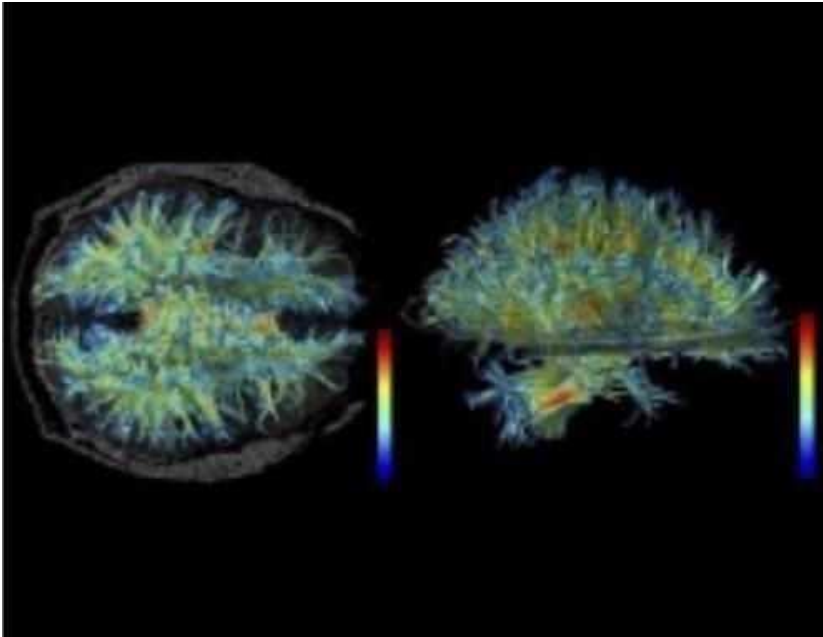
ЗАДАНИЕ № 5.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ.
Назовите анатомическую область



ЗАДАНИЕ № 6.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ.
Какое излучение используется в данной методике?



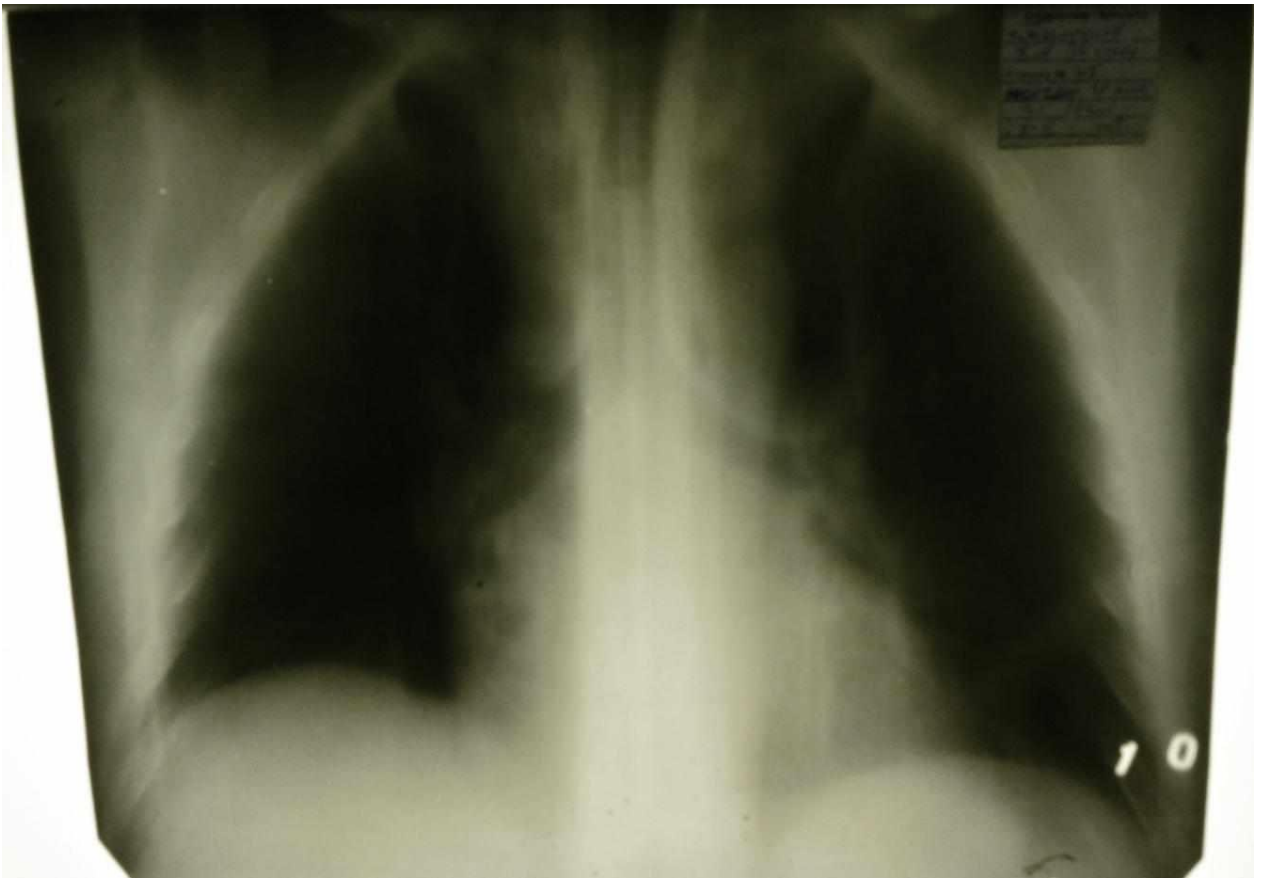
ЗАДАНИЕ № 7.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите показания и противопоказания к нему.



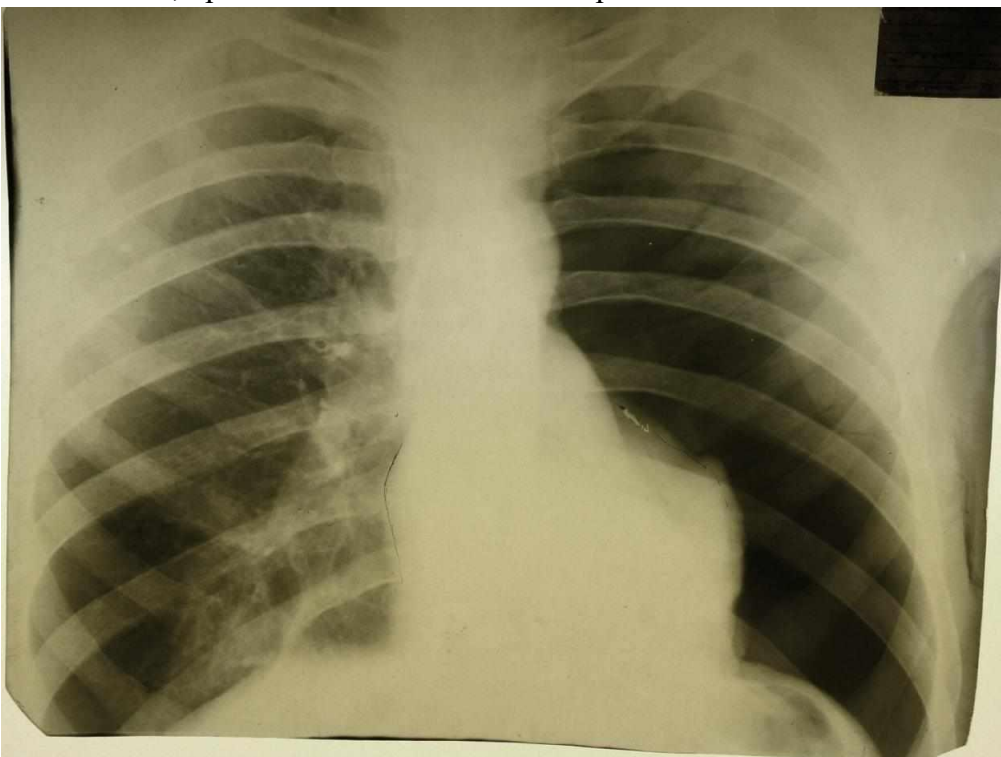
ЗАДАНИЕ № 8.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите показания к нему. Какая методика является альтернативой?



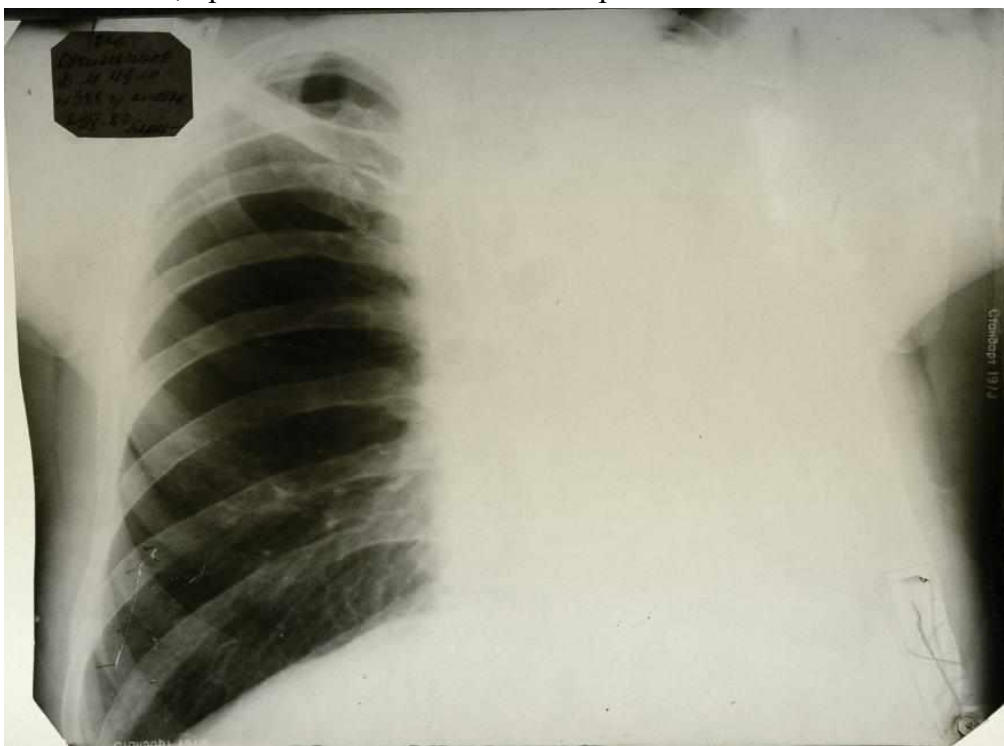
ЗАДАНИЕ № 9.

Назовите анатомическую область, представленную на данном исследовании. Определите синдром, отмечающийся на снимке, и укажите дифференциально-диагностический ряд заболеваний, проявляющихся данным синдромом.



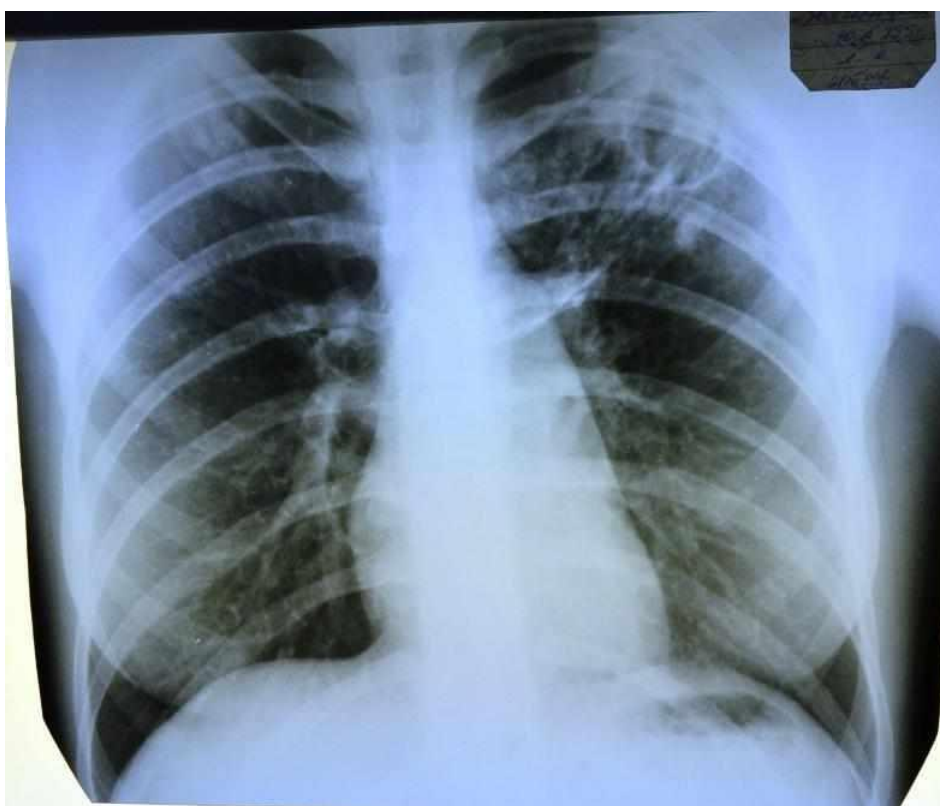
ЗАДАНИЕ № 10.

Назовите анатомическую область, представленную на данном исследовании. Определите синдром, отмечающийся на снимке, и укажите дифференциально-диагностический ряд заболеваний, проявляющихся данным синдромом.



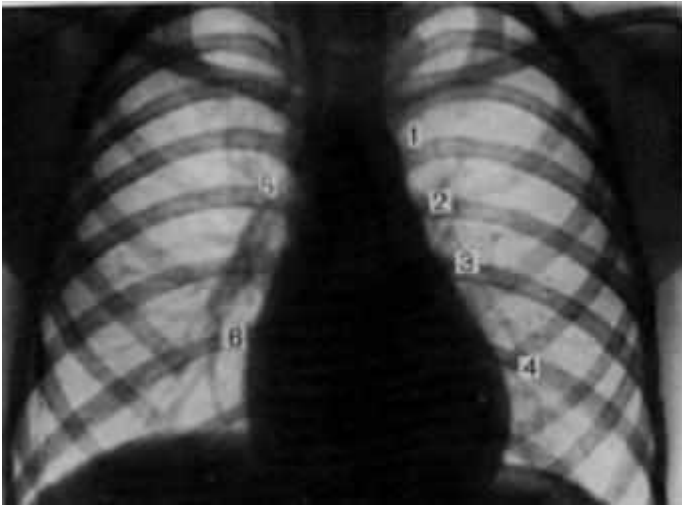
ЗАДАНИЕ № 11.

Назовите анатомическую область, представленную на данном исследовании. Определите синдром, отмечающийся на снимке, и укажите дифференциально-диагностический ряд заболеваний, проявляющихся данным синдромом.



ЗАДАНИЕ № 12.

Назовите органы, участвующие в формировании срединной тени. Укажите, какие краеобразующие структуры формируют левый и правый ее контуры.



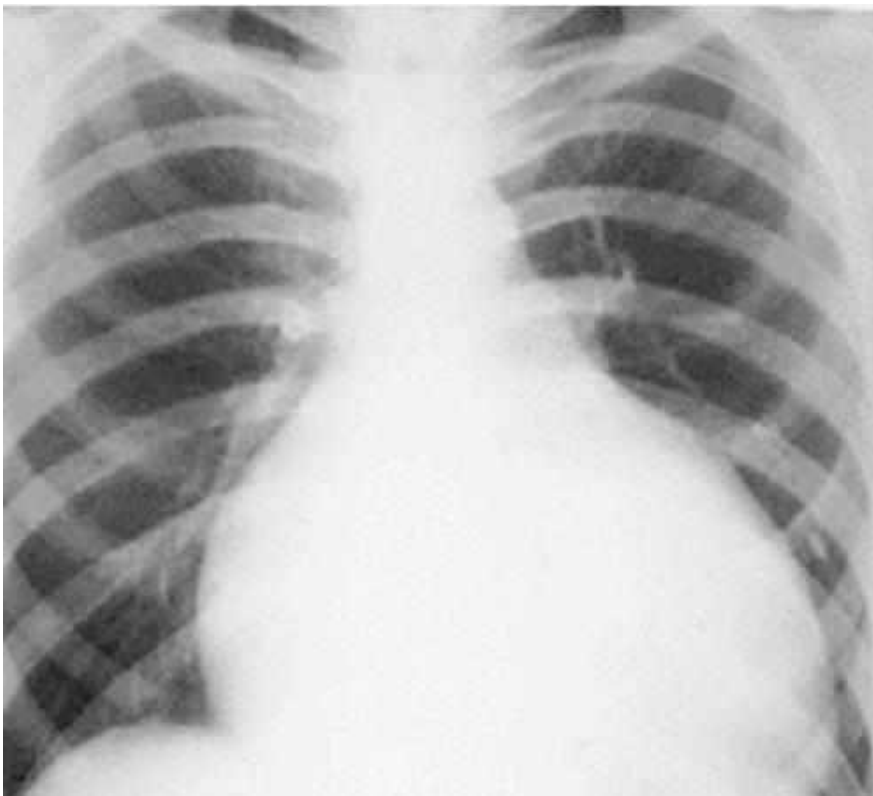
ЗАДАНИЕ № 13.

Назовите метод исследования, представленный на изображении, и укажите, в какой проекции было выполнено исследование. Определите форму сердца и назовите ряд заболеваний, приводящий к развитию данной формы.



ЗАДАНИЕ № 14.

Назовите метод исследования, представленный на изображении, и укажите, в какой проекции было выполнено исследование. Определите форму сердца и назовите ряд заболеваний, приводящий к развитию данной формы.



ЗАДАНИЕ № 15.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите показания и противопоказания к нему.



ЗАДАНИЕ № 16.

Пациент 42 года. Предъявляет жалобы: внезапно возникшая одышка, удушье, нехватка воздуха, общая слабость головокружение сдавливающая боль, стеснение в груди.

1. Какой метод исследования проведен для данного пациента для уточнения диагноза?
2. О каком патологическом процессе идет речь?



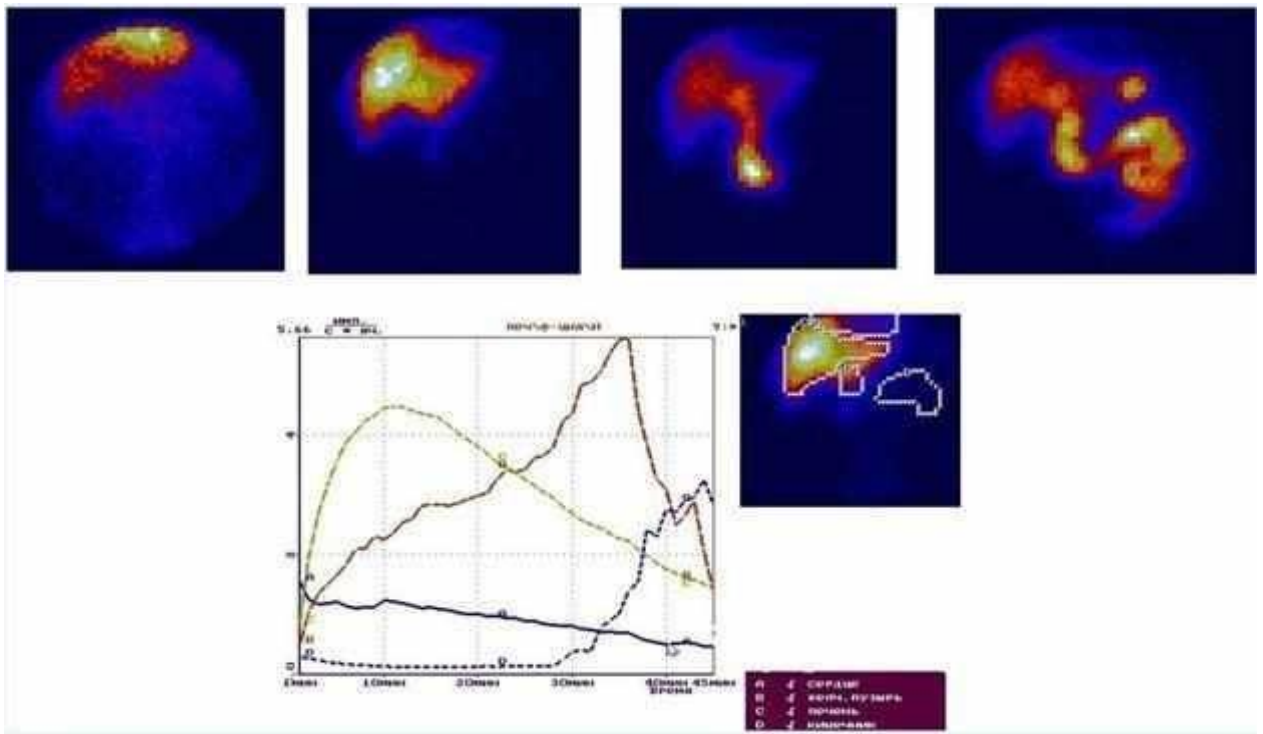
ЗАДАНИЕ № 17.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ. Назовите анатомическую область и плоскость, в которой было выполнено исследование.



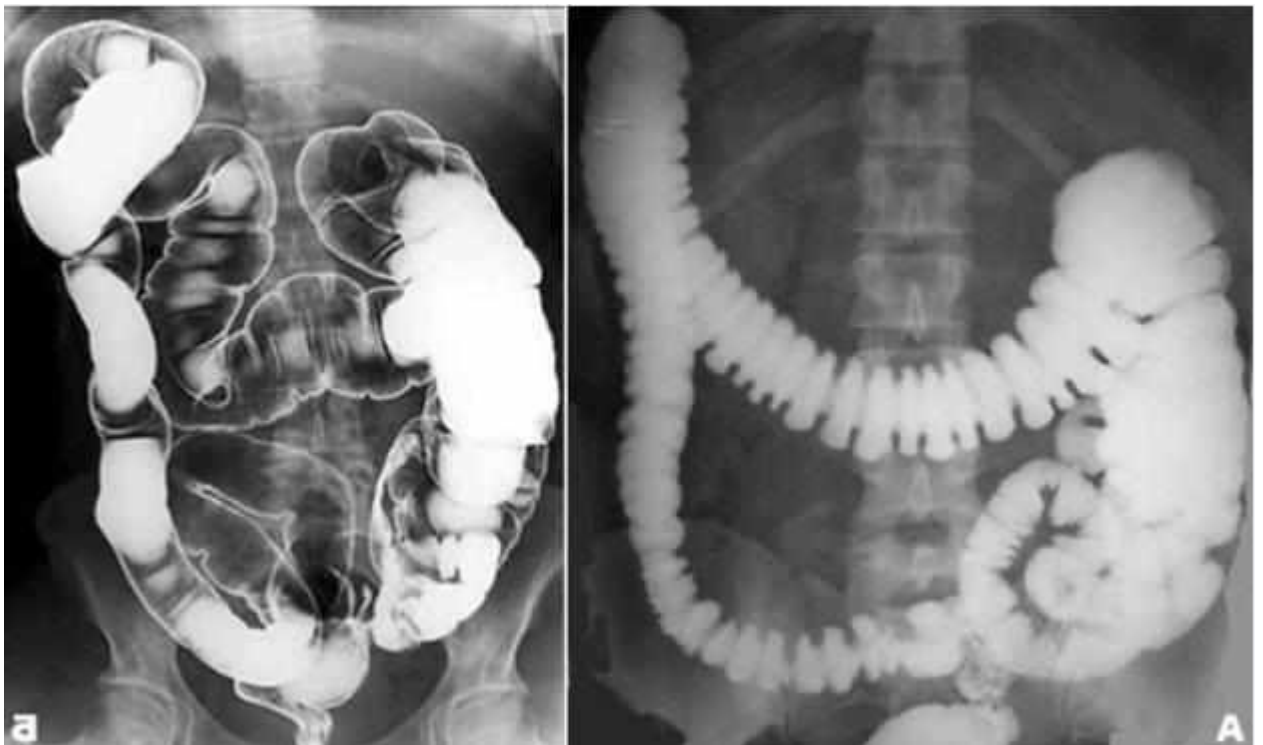
ЗАДАНИЕ № 18.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Обоснуйте свой ответ. Назовите исследуемый орган.



ЗАДАНИЕ № 19.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Укажите этапы(стадии) его проведения, назовите, какие из них представлены на изображении.



ЗАДАНИЕ № 20.

Назовите метод исследования. Какую плотность имеет инородное тело, определяющееся на данном снимке? Обоснуйте свой ответ. Сделайте выводы о возможном местонахождении инородного тела и предположите, с помощью чего можно уточнить локализацию.



ЗАДАНИЕ № 21.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите анатомическую область и плоскость, в которой было выполнено исследование. С какой целью может выполняться данное исследование?



ЗАДАНИЕ № 22.

Назовите метод исследования и исследуемый орган. Признаки какой патологии определяются на данном изображении?



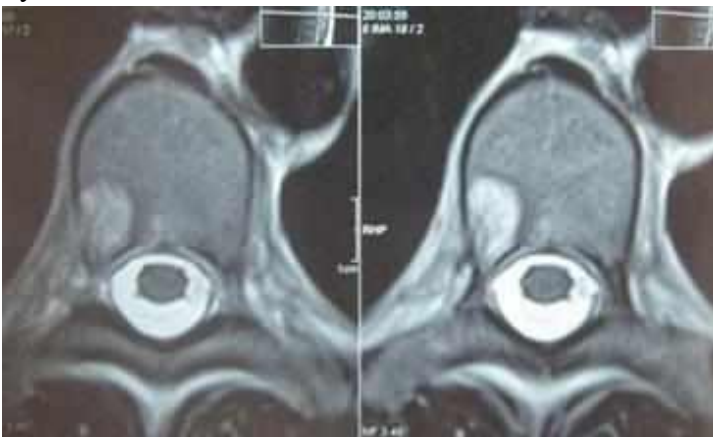
ЗАДАНИЕ № 23.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите анатомическую область. Признаки патологии каких структур определяются на данном изображении? Как называется данная патология?



ЗАДАНИЕ № 24.

В результате проведения компьютерной томографии с контрастированием у пациента Н. были выявлены данные изменения. Какой патологии они могут соответствовать? Обоснуйте свой ответ.



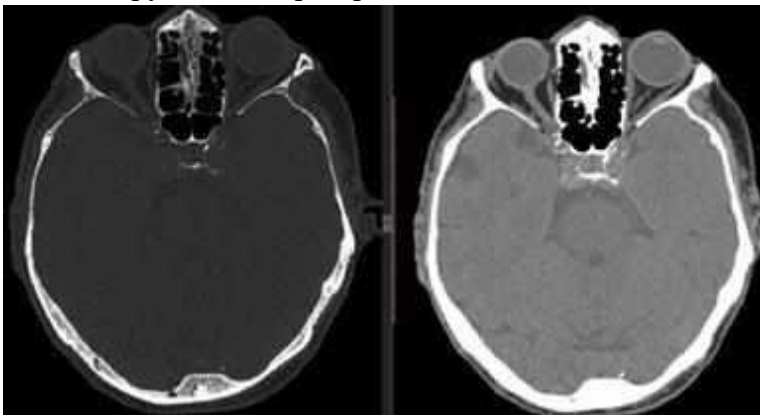
ЗАДАНИЕ № 25.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите анатомическую область и плоскость, в которой было выполнено исследование. Укажите показания и противопоказания к нему.



ЗАДАНИЕ № 26.

Больной С., 56 лет, страдает раком предстательной железы. Определите, какое исследование было проведено данному больному? Назовите анатомическую область, представленную на изображении. Какому патологическому процессу могут соответствовать изменения, обнаруженные при проведении исследования?



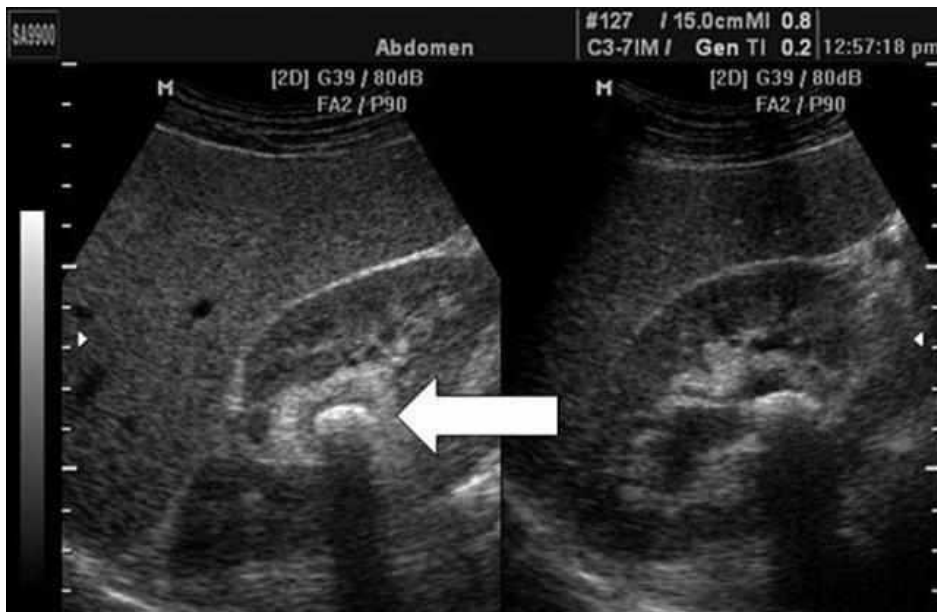
ЗАДАНИЕ № 27.

Назовите метод исследования и исследуемый орган. Назовите симптом, выявленный в результате исследования. Признакам какой патологии могут соответствовать изменения, которые определяются на данном изображении?



ЗАДАНИЕ № 28.

Назовите метод исследования и исследуемый орган. Признакам какой патологии могут соответствовать изменения, которые определяются на данном изображении? Обоснуйте свой ответ.



ЗАДАНИЕ № 29.

Определите метод исследования, представленный на изображении. Назовите анатомическую область и плоскость, в которой было выполнено исследование. Определите орган, отмеченный стрелкой.



ЗАДАНИЕ № 30.

Назовите метод исследования и исследуемый орган. Назовите симптом, выявленный в результате исследования. Признакам какой патологии могут соответствовать изменения, которые определяются на данном изображении?

