|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО:** | **Место для ввода текста.** |
| **E-mail:** | **Место для ввода текста.** |
| **Номер телефона** | **Место для ввода текста.** |

**Данное задание является тестовым и используется только для оценки Ваших навыков перевода и уровня владения языком. Выполненные тесты не используются в коммерческих целях, не рецензируются и не оплачиваются. Исправленные тесты или образцы правильно выполненных работ не предоставляются. Компания сообщает только о том, справились Вы с тестом или нет. Результаты тестирования не обсуждаются и не подлежат пересмотру.**

**Использование средств машинного перевода (сервиса «Google Переводчик» и других аналогичных программ/инструментов, включая нейросети) строго запрещено. Нам необходимо максимально объективно оценить Ваши собственные знания и навыки перевода, а не умение пользоваться подобными технологиями. Машинный перевод легко отслеживается и выявляется, поэтому в случае его обнаружения в Вашем тестовом переводе Вы автоматически получите отказ без права на вторую попытку выполнения тестового задания. Надеемся на Ваше благоразумие и благодарим за понимание.**

**Советы выполняющим тест:**

* **не спешите, важно выполнить тест не быстро, а качественно;**
* **сначала прочитайте весь текст, чтобы понять, о чем речь;**
* **если текст для Вас слишком сложен, лучше откажитесь от его перевода;**
* **следите за тем, чтобы перевод был максимально точным и адекватным;**
* **проверяйте значения слов в словарях и справочниках;**
* **после выполнения тестового перевода проверьте его на наличие опечаток и мелких ошибок;**
* **убедитесь, что все термины переведены единообразно, а стиль соответствует жанру текста;**
* **можно выполнять тестовое задание только в одном направлении, например с иностранного языка на русский язык;**
* **выполняйте перевод самостоятельно.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Оригинал** | **Перевод** |
| **PATIENT’S MEDICAL INFORMATION**Increased weakness and slurred speechThe patient is a 61 yo gentleman with hypertension, hyperlipidemia, type 2 diabetes who presents with increased global weakness, slurred speech, and altered mental status.On presentation to the ED, the patient was found to have right upper and lower extremity weakness, slurred speech, and disorientation. Patient denies head trauma, headache, change in vision, nausea, and vomiting. No dizziness, chest pain, or palpitations.**PAST MEDICAL HISTORY**Long standing uncontrolled hypertension, currently untreatedTonic-clonic seizure with postictal state lasting approx 45 min. Suspected posttraumatic etiology**REVIEW OF SYSTEMS*** HEENT: denies vertigo, rhinorrhea, congestion, sore throat, hearing loss, diplopia
* CV: denies racing heart, orthopnea, edema
* Respiratory: denies wheezing, cough, hemoptysis
* GI: denies abdominal pain, constipation, diarrhea, hematochezia
* Urinary: denies dysuria/polyuria, hematuria
* Skin: denies rashes, bruises
* Psych: denies depressed or anxious mood, change in mood

**PHYSICAL EXAMINATION*** Neck: Neck supple, trachea midline. No thyromegaly. No carotid bruits.
* Lymph Nodes: No lymphadenopathy (cervical, axillary, and inguinal)
* Lungs: Chest wall motion symmetric with no accessory muscle use. Resonant to percussion.
* Skin: Warm to touch; no rashes/scars; dry skin noted on lower legs bilaterally.
* Abdomen: Soft, nontender, nondistended with active bowel sounds. Liver width at 10 cm to percussion along midclavicular line, nonpalpable.
* Extremities: No cyanosis
* Musculoskeletal: Contractures of right hand, with resistance to manual spreading/straightening of fingers. No joint swelling or tenderness noted.
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Оригинал** | **Перевод** |
| Объективное состояние: средней тяжести, беспокоен. Жалобы на общую слабость, кашель с незначительным отхождением слизистой мокроты В сознании, адекватен, несколько вялый. Температура 36,4 °C. Кожный покров розового цвета. ЧСС: 80 ударов в минуту. АД 125/70 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, шумы не выслушиваются.Грудная клетка правильной формы, нормостеническая, симметричная. Участие обеих половин грудной клетки в акте дыхания симметричное. Дыхание проводится во все отделы, ослаблено в базальных отделах, хрипы не выслушиваются. ЧДД: 18 в мин.Свободного газа и жидкости в плевральных полостях не определяется. Легочный рисунок усилен по сосудистому типу. Корни легких не расширены, структурны. Тень средостения не расширена, не смещена, (КТИ=0,42).Курит в течение 12 лет по 0,5 пачки сигарет в сутки.Печень, селезенка не пальпируются. Стула за прошедшие сутки не было. Мочеиспускание не нарушено, диурез сохранен, моча насыщенного, желтого цвета.КТ-картина жирового гепатоза. Панникулит. Ларингоскопия от 05.05.2019: патологических изменений элементов гортани не выявлено.Аллергоанамнез: аллергия на Левомецетин — отек Квинке... В анамнезе хронический гастрит. Перенесенные операции: экстрамедулярный остесинтез по поводу перелома ключицы (около 27 лет назад), аппендэктомия (около 27 лет назад).МСКТ головного мозга от 05.05.2019. КТ-картина изменений в головном мозге может соответствовать отравлению угарным газом.Диагноз: ингаляционная травма. Отравление продуктами горения. Поллиноз. Гиперчувствительность к пыльце растений, домашней пыли, эпидермису животныхВ связи с наличием ингаляционной травмы, отравления продуктами горения, пациент госпитализирован в экстренном порядке в ожоговое отделение |  |