

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан педиатрического факультета

профессор  С.Е.Гуменюк

« 7 » января 2020 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Для специальности: 31.05.02 Педиатрия

Форма обучения: очная

Квалификация выпускника: врач-педиатр


Курс: 6


Семестр: 12

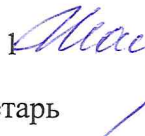
Краснодар 2020


Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного Минобрнауки России от 09.02.2016 № 96 и профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 277н от 10.05.2016 г., одобрен на заседании ЦМС факультета № 2 от 24.11.2020г


### Разработчики фонда оценочных средств:

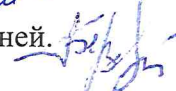
Гуменюк Сергей Евгеньевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней, декан педиатрического факультета 


Бурлуцкая Алла Владимировна д.м.н., доцент, заведующий кафедрой педиатрии № 2, председатель методической комиссии педиатрического факультета 

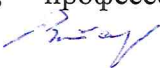
Шашель Виктория Алексеевна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой педиатрии № 1 

Статова Анастасия Владимировна, к.м.н., доцент кафедры педиатрии №2, секретарь методической комиссии педиатрического факультета 


Тхакушинова Нафисет Хусейновна, д.м.н. заведующий кафедрой детских инфекционных болезней. 

Бевзенко Олег Владимирович к.м.н., доцент кафедрой детских инфекционных болезней. 

Зайцева Ольга Геннадьевна к.м.н., доцент кафедры психиатрии, зам. председателя методического совета педиатрического факультета 

Тараканов Виктор Александрович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней детского возраста 

Редько Андрей Николаевич д.м.н., заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины

Ахеджак-Нагузе Саида Казбековна к.м.н, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины 

## **Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации**

Перечень компетенций, освоение которых должно быть проверено в ходе государственного экзамена, представлен в разделе Рабочей программы ГИА.

Показатели оценки результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена.

Государственный экзамен по специальности 31.05.02 «Педиатрия» состоит из трех аттестационных испытаний (этапов), проводимых согласно расписанию.

• **1 этап – проверка уровня освоения практических умений.** Проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей реальной профессиональной деятельности в пределах перечня практических манипуляций государственного образовательного стандарта, утвержденного на федеральном уровне. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах аттестации, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. Контроль деятельности выпускника и оценка уровня его практической подготовки осуществляется государственной экзаменационной комиссией, в состав которой обязательно входят представители работодателей. Результат проверки уровня освоения практических умений имеют качественную оценку «зачтено» - «не зачтено» (Приложение «Положения о государственной итоговой аттестации по педиатрии», утв. Приказом ректора от 24.11.2016 г. № 123): «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Решение о допуске ко 2 этапу обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» в каждом отдельном случае принимает государственная экзаменационная комиссия, где решающим является мнение председателя государственной экзаменационной комиссии. Лица, получившие по двум первым этапам аттестации «неудовлетворительно» к третьему этапу (собеседованию) не допускаются.

• **2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе.** Теоретическая подготовка оценивается путем проведения аттестационного тестирования по специальности с использованием банка тестов, разработанных в университете по всем направлениям подготовки выпускников и охватывающих содержание базовых (гуманитарных, социальных и экономических, математических, естественнонаучных циклов) и профессионального цикла. Состав тестовых заданий государственного итогового экзамена подлежит ежегодному обновлению. Результаты тестирования оцениваются следующим образом («Положения о государственной итоговой аттестации по педиатрии», утв. Приказом ректора от 24.11.2016 г. № 123): 71% - 80% правильных ответов - "удовлетворительно"; 81% - 90% правильных ответов – «хорошо», 91% - 100% правильных ответов - «отлично», 70% и менее правильных ответов - "неудовлетворительно". Окончательное решение о допуске к следующему этапу ГИА выпускника, получившего оценку "неудовлетворительно" на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

• **3 этап – оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования.** На этом этапе проводится проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщенного



характера - клинических, фармакологических, этико-деонтологических, разбор больных, выписывание рецептов и т. д. Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения профессиональных задач на основе интеграции и синтеза содержания дисциплин (модулей), входящих в аттестационное испытание. При проведении завершающего этапа аттестационного испытания (собеседования) используются ситуационные задачи, разработанные профильными кафедрами. Результаты собеседования определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» (Приложение №\_\_\_ «Положение о государственной итоговой аттестации по образовательным программам специалитета выпускников ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России», принятого решением Ученого Совета и утвержденного ректором от 14.03.2019 г. № 3).

### **ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Комплект материалов (оценочных средств) для проведения государственной итоговой аттестации (задания для практических умений, тесты, ситуационные задачи) формируется кафедрами, участвующими в реализации образовательной программы, рецензируются, обсуждаются на заседании Методической комиссии педиатрического факультета.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ - ПРОВЕРКА УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ**

**КОД КОНТРОЛИРУЕМОЙ КОМПЕТЕНЦИИ:** ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ОК-14, ОК-15, ОК-16, ОК-17, ОК-18, ОК-19, ОК-20, ОК-21, ОК-22.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ К ГИА ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ДЕТСКИМ БОЛЕЗНЯМ**

**Компетенции:** ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ОК-14, ОК-15, ОК-16, ОК-17, ОК-18, ОК-19, ОК-20, ОК-21, ОК-22, ОК-23, ОК-24, ОК-25, ОК-26, ОК-27, ОК-28, ОК-29.

1. Провести антропометрическое измерение пациента (измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки, оценить физическое развитие).
2. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при поверхностных ожогах на догоспитальном этапе.
3. Техника проведения и оценка результатов функциональной нагрузочной пробы по Шалкову.
4. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отморожении на догоспитальном этапе.
5. Техника проведения и оценка результатов функциональной нагрузочной пробы по Штанге-Генча.
6. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при электротравме.
7. Техника проведения и оценка результатов измерения артериального давления.



8. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности I-II степени на догоспитальном этапе ребенку раннего возраста.
9. Техника проведения и оценка результатов определения группы крови у пациента с помощью изогемагглютинирующих сывороток по системе АВО.
10. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности I-II степени в условиях поликлиники или стационара ребенку раннего возраста.
11. Техника проведения и оценка результатов определения группы крови у пациента методом моноклональных антител (цоликлонов).
12. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром отеке легкого.
13. Техника проведения и оценка результатов определения резус-принадлежности крови пациента.
14. Проведите общие мероприятия по оказанию неотложной помощи при острых отравлениях у детей.
15. Техника проведения и оценка результатов биологической пробы.
16. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при ожогах пищевода у детей.
17. Методика проведения постурального дренажа бронхов.
18. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отравлении ядовитыми грибами.
19. Техника проведения и оценка результатов реакции зрачков на свет.
20. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при наружном кровотечении.
21. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при синдроме внутреннего кровотечения.
22. Техника проведения наружного и внутреннего обследования беременных на поздних сроках беременности.
23. Техника проведения обработки полости рта, ушей, носа.
24. Техника выполнения промывания желудка у детей разных возрастных групп.
25. Методика выполнения ИВЛ способом рот-в-нос.
26. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при тепловом ударе у детей.
27. Техника выполнения постановки лекарственной клизмы.
28. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения у детей.
29. Техника выполнения постановки сифонной клизмы.
30. Места введения и техника выполнения внутримышечных инъекций.
31. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при эпилептиформном припадке у детей старшего возраста.
32. Места введения и техника выполнения внутрикожных инъекций.
33. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при судорожном синдроме у новорожденных и детей грудного возраста.
34. Провести интерпретацию лабораторных или инструментальных методов исследования.
35. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи в I стадию ДВС-синдрома.
36. Техника аспирации содержимого из дыхательных путей с помощью электроотсоса.
37. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи во II стадию ДВС-синдрома.
38. Методика проведения передней тампонады носа.



39. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при обмороке ребенку старшего возраста.
40. Методика выполнения ИВЛ способом рот-в-рот.
41. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при коллапсе ребенку старшего возраста.
42. Техника выполнения постановки очистительной клизмы.
43. Методика выполнения ИВЛ с помощью мешка Амбу.
44. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при солнечном ударе.
45. Техника проведения закрытого массажа сердца новорожденным и грудным детям.
46. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при утоплении.
47. Назначение и проведение массажа и гимнастики у детей раннего возраста.
48. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отравлении наркотическими анальгетиками у детей старшего возраста.
49. Техника выполнения электрической дефибриляции.
50. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при крапивнице у детей раннего возраста.
51. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отеке Квинке.
52. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отравлении барбитуратами.
53. Расчет и коррекция питания здоровых детей до 1 года.
54. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при гипогликемической коме.
55. Расчет питания здоровых детей старше 1 года.
56. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при гиперосмолярной коме.
57. Методика пальпации периферических лимфатических узлов.
58. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при гиперлактацидемической коме.
59. Провести интерпретацию лабораторных или инструментальных методов исследования.
60. Методика проведения поверхностной и глубокой пальпации живота.
61. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при почечной колике.
62. Методика определения «пузырных» симптомов.
63. Методика определения сердечного, верхушечного толчка и его характеристика.
64. Методика определения отеков и их характеристика.
65. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при кардиогенном шоке ребенку старшего возраста.
66. Определение границ относительной сердечной тупости.
67. Методика проведения сравнительной и топографическая перкуссии легких.
68. Определение границ печени по Курлову.
69. Методика проведения аускультации сердца.
70. Гигиенический уход за новорожденным (уход за кожей и слизистыми, обработка пупочной ранки, гигиеническая ванна).
71. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отравлении алкоголем и его суррогатами.
72. Методика проведения и оценка результатов пробы Манту.
73. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при гипергликемической коме.
74. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отравлении сосудосуживающими препаратами ребенку раннего возраста.



75. Техника проведения закрытого массажа сердца детям старшего возраста.
76. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при анафилактическом шоке ребенку старшего возраста.
77. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отравлении угарным газом.
78. Методика пальпации поджелудочной железы.
79. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при ожоговом шоке на догоспитальном этапе.
80. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при ожоговом шоке в условиях стационара.
81. Проведите общие мероприятия по оказанию неотложной помощи при гемотранфузионных осложнениях.
82. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при укусах насекомых.
83. Оформление типовой медицинской документации (истории развития и истории болезни ребенка).
84. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при укусах змей.
85. Оформление типовой медицинской документации (экстренное извещение в органы Роспотребнадзора).
86. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при укусах животных.
87. Оформление типовой медицинской документации (больничных листов и справок).
88. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при гемолитико-уремическом синдроме ребенку раннего возраста.
89. Проведение профилактики рахита у детей раннего возраста.
90. Методика психомоторного развития детей разного возраста.
91. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при острой надпочечниковой недостаточности.
92. Особенности выписки, оформление в медицинской документации назначенных наркотических и приравненных к ним препаратов.
93. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при приступе наджелудочковой тахикардии ребенку старшего возраста.
94. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при желудочковой пароксизмальной тахикардии ребенку старшего возраста.
95. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при одышно-цианотическом приступе.
96. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при фебрильных судорогах ребенку раннего возраста.
97. Методика пальпации грудной клетки.
98. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при аффективно-респираторных судорогах ребенку раннего возраста.
99. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при гипокальциемических судорогах.
100. Методика определения периферических и полостных отеков.
101. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при приступе пароксизмальной тахикардии ребенку старшего возраста.
102. Методы оценки физического развития с помощью центильных таблиц.
103. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при эпиглоттите в условиях стационара ребенку раннего возраста.
104. Методика измерения артериального давления на нижних конечностях.
105. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром бронхолите у ребенка первого года жизни.

106. Определение групп здоровья детского населения.
107. Интерпретация данных лабораторных или инструментальных методов исследования.
108. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.
109. Проведение антропометрического измерения пациента (измерение окружности головы, груди, живота), характеристика большого родничка.
110. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при астматическом статусе.
111. Основные принципы закаливания детей различных возрастных групп.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ К ГИА ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ДЕТСКИМ ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ**

**Компетенции:** ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-20, ПК-21, ПК-22.

1. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке I-II степени ребенку раннего возраста.
2. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке II-III степени ребенку раннего возраста.
3. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при «розовой» гипертермии у детей.
4. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при отеке мозга у детей.
5. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при судорожном синдроме у детей старшего возраста.
6. Техника выполнения внутривенного капельного введения жидкостей детям школьного возраста.
7. Техника выполнения внутривенного капельного введения жидкостей детям раннего и дошкольного возраста.
8. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при «белой» гипертермии ребенку раннего возраста.
9. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром стенозирующем ларинготрахеите I степени ребенку раннего возраста.
10. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром стенозирующем ларинготрахеите I-II степени ребенку раннего возраста.
11. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при нейротоксикозе ребенку раннего возраста.
12. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при токсикозе с эксикозом ребенку раннего возраста.
13. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при менингококковой инфекции, осложнившейся инфекционно-токсическим шоком I-I степени ребенку раннего возраста.
14. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при менингококковой инфекции, осложнившейся инфекционно-токсическим шоком I-II степени ребенку раннего возраста.
15. Основные принципы составления индивидуального календаря профилактических прививок.



16. Методика определения менингеальных симптомов.
17. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при ангинозном статусе ребенку старшего возраста.

#### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ К ГИА ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ**

**Компетенции:** ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-20, ПК-21, ПК-22.

1. Методика иммобилизации при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с помощью транспортных шин.
2. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при синдроме острой почечной недостаточности.
3. Определение правильности наложения гипсовой лангеты.
4. Показания и техника проведения люмбальной пункции.
5. Особенности перевязки чистой и гнойной раны. Наложение бактерицидных повязок.
6. Методика иммобилизации при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с помощью подручных средств.
7. Техника остановки наружного кровотечения путем пальцевого прижатия.
8. Техника остановки наружного кровотечения путем наложения давящей повязки, наложения жгута.
9. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при травматическом шоке.
10. Техника наложения эластичного жгута на нижнюю конечность.
11. Профилактика и обработка пролежней.
12. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при желудочно-кишечном кровотечении.
13. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при синдроме внутриплеврального напряжения.
14. Техника использования индивидуального перевязочного пакета.
15. Проведите общие мероприятия по оказанию неотложной помощи при инородном теле в дыхательных путях у ребенка раннего возраста.
16. Техника промывания глаз, удаления инородного тела из конъюнктивы.
17. Техника наложения калоприемника.
18. Методика выполнения пальцевого исследования прямой кишки.
19. Методика удаления инородного тела из наружного слухового прохода, из полости носа, полости рта.
20. Проведите мероприятия по оказанию неотложной помощи при острой задержки мочи у ребенка раннего возраста.

## КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Знает в полном объеме, умеет объяснить манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению, самостоятельно выполняет манипуляцию	Знает в полном объеме, умеет объяснить манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению. Выполняет манипуляцию (исследование, процедуры и т.п.) под контролем преподавателя (мед.персонала)	Знает в полном объеме, умеет объяснить манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению. Участвует в выполнении манипуляции (исследовании, процедуры и т.п.)	Не имеет представления и не умеет объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению.

### ПЕРЕЧЕНЬ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПРОВЕРКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ПУТЕМ ТЕСТОВОГО ЭКЗАМЕНА НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ОСНОВЕ

КОД КОНТРОЛИРУЕМОЙ КОМПЕТЕНЦИИ: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-8, ОК-9, ОК-10, ОК-11, ОК-12, ОК-13, ОК-14, ОК-15, ОК-16, ОК-17, ОК-18, ОК-19, ОК-20, ОК-21, ОК-22.

УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### ПЕДИАТРИЯ

1. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ГЕМАТУРИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. гематурия
2. лейкоцитурия
3. отеки
4. протеинурия

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОК-1, ОК-6, ОК-7, ОК-10, ОК-6

2. ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» СТАНОВИТСЯ НЕСОМНЕННЫМ ПРИ

1. тотальном бластозе в костном мозге
2. появлении бластных клеток в гемограмме
3. анемическом и геморрагическом синдроме
4. угнетении всех ростков кроветворения в костном мозге

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОК-1, ОК-7, ОК-11, ОК-6

3. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАГЛОЧЕННОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

1. тест Апта
2. исследование коагулограммы
3. бактериологическое исследование промывных вод желудка
4. пенный тест

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОК-1, ОК-6, ОК-10, ОК-6

4. РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, СОСТАВЛЯЮЩЕГО (МКМОЛЬ/Л)



1. 340 и более
2. 250-300
3. 170-249
4. 150-169

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-7, ПК-6

5. ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ АЛЛЕРГЕНЫ

1. пыльцевые
2. грибковые
3. пищевые
4. эпидермальные

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ПК-5

6. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ИМЕЕТ

1. исследование функции внешнего дыхания
2. определение общего иммуноглобулина класса E (IgE) в сыворотке крови
3. общий анализ крови
4. рентгенография органов грудной клетки

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6

7. ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

1. протеинурия
2. гиполипидемия
3. гипертония
4. гипофибриногенемия

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-10, ПК-5, ПК-6

7. БИОХИМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

1. непрямого билирубина
2. прямого билирубина
3. прямого билирубина + свободного гемоглобина
4. непрямого билирубина + свободного гемоглобина

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6

8. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ В КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1. острой кровопотери
2. апластической анемии
3. тромбоцитопении
4. острого лейкоза

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-7, ПК-5, ПК-6

9. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО

1. снижение сывороточного железа
2. наличие гипохромной анемии
3. увеличение сывороточного железа
4. наличие микроцитарной анемии

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-7, ПК-5, ПК-6

10. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТИПА ГЕМОФИЛИИ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

1. концентрации факторов свертываемости
2. активированного частичного тромбопластинового времени
3. времени кровотечения
4. плазминогена

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-7, ПК-5, ПК-8

11. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

1. бронхоскопия
2. характер кашля
3. рентгенография грудной клетки
4. наличие обструктивного синдрома

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-10, ОПК-11, ПК-5, ПК-11

12. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА ВЫБИРАЮТ

1. Празиквантел
2. Пирантел
3. Мебендазол
4. Нифурател

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-3, ПК-8

13. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ

1. ингаляционные глюкокортикоиды
2. антигистаминные препараты
3. бета-адреноблокаторы
4. ингибиторы циклооксигеназы

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-9

14. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. макролиды
2. цефалоспорины 1-2 поколений
3. полусинтетические пенициллины
4. аминогликозиды

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-8, ПК-9, ПК-11

15. ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. макролиды
2. полусинтетические пенициллины
3. аминогликозиды
4. цефалоспорины

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16

16. В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ

1. препараты сурфактанта
2. оксигенотерапию
3. кортикостероидную терапию
4. антибиотикотерапию

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-9



17. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1. кандидоз полости рта и глотки
2. артериальная гипертония
3. развитие остеопороза
4. гиперкортицизм

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-8, ОПК-10, ПК-5, ПК-9

18. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

1. свежезамороженную плазму и Викасол
2. витамин Е
3. антикоагулянты
4. антиагреганты

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6

19. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЮТСЯ

1. системные глюкокортикостероиды
2. нестероидные противовоспалительные препараты
3. антигистаминные препараты
4. спазмолитики

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-8, ПК-5, ПК-6

20. ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА «АРТРИТ» В ЕГО ЛЕЧЕНИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. нестероидные противовоспалительные препараты
2. антибиотики
3. Преднизолон
4. сульфаниламиды

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-8

21. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ВИТАМИНА Д

1. способствует всасыванию кальция из желудочно-кишечного тракта
2. увеличивает продукцию паратгормона
3. блокирует канальцевую реабсорбцию кальция
4. повышает уровень щелочной фосфатазы крови

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-8

22. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ С ИЗМЕНЕНИЕМ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ

1. вегетативной нервной
2. пищеварительной
3. внешнего дыхания
4. центральной нервной

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-11

23. К СОМАТОМЕТРИИ ОТНОСИТСЯ

1. измерение параметров человеческого тела
2. оценка физического развития
3. исследование органов и систем
4. изучение осанки

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-11

24. ЖИЗНЕННЫЙ ИНДЕКС СЛУЖИТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. функционирования системы внешнего дыхания
2. пропорциональности телосложения
3. пропорциональности развития грудной клетки
4. уровня физического развития

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-11

25. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТСПОСОБНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ

1. РВС 170
2. Мартине-Кушелевского
3. Розенталя
4. клино-ортостатическую

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-11

26. В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПОСТОЯННО РАБОТАЕТ

1. медицинская сестра или фельдшер
2. врач-педиатр участковый
3. врач-педиатр или медицинская сестра
4. медицинский регистратор

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-15

27. ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

1. 1
2. 12
3. 3
4. 6

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ПК-1, ПК-4

28. ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

1. 3
2. 2
3. 6
4. 12

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-4

29. ОЦЕНКУ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В (МЕС.)

1. 1
2. 12
3. 3
4. 6

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-2, ПК-4

30. ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ

1. в первые 3 дня после выписки из родильного дома
2. на 10 день жизни
3. в возрасте одного месяца



4. в возрасте 2 месяцев

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-16

31. ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ

1. врачом-педиатром

2. врачом-терапевтом

3. детским врачом-невропатологом и медицинской сестрой

4. врачом-педиатром и детским врачом-невропатологом

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-2, ПК-16

32. БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ

1. 3, 4, 5

2. 1, 3, 4

3. 2, 3, 5

4. 2, 3, 4

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-15

33. ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, СО ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

1. 5

2. 4

3. 2

4. 3

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1

34. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ В (МЕС.)

1. 2

2. 1

3. 4

4. 6

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5, ПК-15

35. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ В (МЕС.)

1. 1

2. 3

3. 6

4. 9

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

36. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ЭКГ В (МЕС.)

1. 12

2. 1

3. 36

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-15

37. ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В (ГОД)

1. 14-15
2. 12
3. 10
4. 16

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-15

38. ЗАКЛЮЧЕНИЕ О КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ ВЫНОСИТСЯ В (ГОД)

1. 16
2. 12
3. 14-15
4. 17

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5

39. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

1. УЗИ органов брюшной полости (комплексное)
2. общий анализ крови
3. общий анализ мочи
4. ЭКГ

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-4, ПК-5

40. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ДО 2 ЛЕТ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н УЧИТЫВАЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ, ДАВНОСТЬ КОТОРЫХ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (МЕС.)

1. 1
2. 2
3. 6
4. 12

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5

41. СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ ОТ 10 АВГУСТА 2017 ГОДА N514Н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ» КАРТА ОСМОТРА ХРАНИТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (ГОД)

1. 5
2. 8
3. 10
4. 15

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5

42. ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ ФЛЮОРОГРАФИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)

1. 15
2. 10-11
3. 11-12
4. 12-13

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-4, ПК-5



43. ВЕДУЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ

1. МЗ РФ №514н
2. МЗ РФ №1175н
3. МЗ СР РФ №624н
4. МЗ СР РФ №366н

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5

44. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В

1. год
2. 6 месяцев
3. 2 года
4. квартал

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-15, ПК-29

45. ПОД ПРОФОСМОТРОМ ПОНИМАЮТ ОРГАНИЗАЦИОННУЮ ФОРМУ ПРОВЕДЕНИЯ

1. динамического наблюдения
2. оздоровительных мероприятий
3. профилактики заболеваний
4. санпросвет работы

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-29

46. ПРИ ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ И ПРИ СНЯТИИ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА УЧАСТКОВЫМ ВРАЧОМ СОСТАВЛЯЕТСЯ

1. эпикриз
2. история болезни
3. статистический талон
4. форма № 112/у

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-15

47. ЭПИКРИЗ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДПИСЫВАЕТ

1. заведующий педиатрическим отделением
2. родитель ребенка
3. медицинская сестра
4. врач-диетолог

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-15

48. ПУНКТЫ ПРИМЕРНОЙ СХЕМЫ ЭПИКРИЗА НА РЕБЁНКА III ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЮТ

1. время нахождения на диспансерном учете
2. доход родителей ежемесячно
3. табель успеваемости в школе
4. количество несовершеннолетних детей в семье

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-15

49. ПУНКТЫ ПРИМЕРНОЙ СХЕМЫ ЭПИКРИЗА НА РЕБЁНКА III ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЮТ

1. результаты осмотров узких специалистов
2. данные страхового полиса
3. табель успеваемости в школе
4. доход родителей ежемесячно

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-15

50. К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ

1. обычный
2. усиленный
3. тяжелый
4. персистирующий

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-15, ПК-15

51. РЕБЕНКА ДВУХ ЛЕТ, У КОТОРОГО ОБНАРУЖЕН КРИПТОРХИЗМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ, НЕОБХОДИМО ОПЕРИРОВАТЬ

1. безотлагательно
2. до 6 лет
3. до 12 лет
4. до 10 лет

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-8, ПК-9

52. У РЕБЕНКА С ТРАВМОЙ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ВЫЯВЛЕН СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЕНИЕ

1. лапаротомии
2. лапароцентеза
3. наблюдения
4. ультразвукового исследования

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6

53. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕАНГИОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО В СЛУЧАЕ

1. возможности удаления опухоли
2. гемангиома промежности
3. множественных гемангиом
4. расположения гемангиомы на слизистых оболочках

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-21

54. ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПАХОВО-МОЩОНОЧНОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. установление диагноза
2. возраст после 5 лет
3. диаметр выпячивания свыше 3 см
4. возраст после двух лет

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-9, ПК-8

55. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ

1. хирургическое лечение
2. рентгенотерапия
3. эндоваскулярная окклюзия
4. криотерапия

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-9, ПК-6, ПК-21, ПК-22

56. У БОЛЬНОГО НА ШЕСТОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ФЛЕГМОНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА ОТМЕЧЕН ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, КОТОРАЯ ПРИОБРЕЛА ГЕКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР, ЖИВОТ МЯГКИЙ,



БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ, ОТМЕЧАЕТСЯ ЧАСТОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ И ПОЗЫВЫ К ДЕФЕКАЦИИ. ДАЛЬНЕЙШЕЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

1. ректального пальцевого исследования
2. ультразвукового исследования брюшной полости
3. рентгеноскопии грудной клетки
4. лапароскопии

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-5

57. РЕБЕНКУ ПЯТИ ЛЕТ С КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЧЕРЕЗ 4 ЧАСА ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО

1. консервативное лечение до 72 часов, при неэффективности - операцию
2. консервативное лечение 24-48 часов
3. консервативное лечение 6-8 часов, при неэффективности - операцию
4. динамическое наблюдение

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-6, ПК-5, ПК-6

58. РЕБЕНОК С ДИАГНОЗОМ «ПОДОЗРЕНИЕ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ» ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ

1. в детском хирургическом стационаре
2. в педиатрическом стационаре
3. на дому
4. в поликлинике по месту жительства

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-6, ПК-5

59. ПРИ ОСМОТРЕ НА ДОМУ У РЕБЕНКА ЗАПОДОЗРИЛИ НЕКРОТИЧЕСКУЮ ФЛЕГМОНУ НОВОРОЖДЕННОГО, РОДИТЕЛИ КАТЕГОРИЧЕСКИ ОТКАЗАЛИСЬ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ПОЭТОМУ НЕОБХОДИМО

1. настоять на госпитализации в хирургический стационар
2. назначить антибиотики и пригласить на осмотр на следующий день
3. провести хирургическое лечение на дому
4. пригласить детского врача-хирурга на дом для обсуждения данного вопроса

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-11

60. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ БУДЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ ГАЗОВЫЙ ПУЗЫРЬ ЖЕЛУДКА ПРИ

1. атрезии пищевода бессвищевая форма
2. атрезии пищевода с нижним трахеопищеводным свищем
3. грыже пищеводного отверстия диафрагмы
4. врожденном коротком пищеводе

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-5, ПК-9

61. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО

1. вертикальное
2. лежа на спине
3. на правом боку
4. на левом боку

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-5, ПК-9

62. ПРИ КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ С

1. колоноскопии
  2. гастродуоденоскопии
  3. радиоизотопного исследования
  4. ирригографии
- Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-5, ПК-6

63. НЕВОЗМОЖНО ВЫЯВИТЬ МЕТОДОМ ПАЛЬПАЦИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У РЕБЕНКА

1. меккелев дивертикул
  2. инфильтрат брюшной полости
  3. опухоль брюшной полости
  4. инвагинат
- Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-5

64. ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПО Т. П. КРАСНОБАЕВУ

1. токсическая, септикопиемическая, местная
  2. идиопатическая, токсикосептическая, местная
  3. адинамическая, динамическая, местная
  4. септическая, септикопиемическая, гиподинамическая
- Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-20, ПК-21

65. РЕБЕНОК ЗАНОЗИЛ ПАЛЕЦ КИСТИ И НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПОЯВИЛИСЬ ДЕРГАЮЩИЕ БОЛИ, ПОД НОГТЕМ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПОВЫШЕНА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ

1. подногтевому панарицию
  2. паронихию
  3. кожному панарицию
  4. подкожному панарицию
- Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-6

66. ПАХОВО-МОШОНОЧНУЮ ГРЫЖУ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

1. водянкой оболочек яичка
  2. орхитом
  3. варикоцеле
  4. перекрутом гидатиды
- Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК -1, ОПК -9 ПК -1 ПК 5 ПК6

67. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ КАРТИНЫ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. умеренный лейкоцитоз (нейтрофильный сдвиг формулы влево)
  2. гиперлейкоцитоз (сдвиг лейкоцитарной формулы влево)
  3. лейкопения (сдвиг лейкоцитарной формулы вправо)
  4. ускорение СОЭ (без изменения количества лейкоцитов)
- Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-5, ПК-9

68. У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ, ОПЕРИРОВАННОГО ГОД НАЗАД ПО ПОВОДУ ФЛЕГМОНОЗНОГО АППЕНДИЦИТА, С СИМПТОМАМИ ПРИСТУПООБРАЗНОЙ БОЛИ В ЖИВОТЕ, РВОТЕ, ЗАДЕРЖКЕ ОТХОЖДЕНИЯ ГАЗОВ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С

1. обзорной рентгенографии брюшной полости
2. дачи бариевой взвеси через рот



3. гипертонической клизмы
  4. ректального исследования
- Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9

69. У РЕБЕНКА 14 ЛЕТ РЕЗКИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ КИСТИ, ВЫРАЖЕННЫЙ ОТЕК ТЫЛА КИСТИ, ПАЛЬПАЦИЯ И ДВИЖЕНИЯ РЕЗКО БОЛЕЗНЕННЫ, ГИПЕРТЕРМИЯ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ

1. флегмоне кисти
2. подкожному панарицию
3. костному панарицию
4. сухожильному панарицию

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ПК-6, ПК-9

70. СИМПТОМОМ СИТКОВСКОГО ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. усиление болей при расположении на левом боку
2. появление болезненности при скользящем движении от пупка к правой подвздошной 3. области по рубашке больного
3. усиление болей при поднятии выпрямленной ноги и одновременной пальпации подвздошной области
4. усиление болей в правой подвздошной области при толчкообразной пальпации сигмовидной кишки

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5, ПК-20

71. ЭЗОФАГОСКОПИЮ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВОДИТЬ ПРИ ВЫЯВЛЕННОЙ

1. атрезии пищевода
2. ахалазии пищевода
3. халазиикардии
4. ахалазиикардии

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

72. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1. ото-рино-ликворея
2. потеря сознания
3. очаговая неврологическая симптоматика
4. многократная рвота

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5, ПК-9, ПК-20

73. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ «ЛЯГУШКИ» ХАРАКТЕРНО ПРИ

1. переломе обеих лонных и седалищных костей
2. отрывном переломе передне-верхней ости
3. переломе тазового кольца
4. разрыве крестцово-подвздошного сочленения

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9

74. НАРУЖНЫЙ СФИНКТЕР МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ РАСПОЛОЖЕН В

1. мочеполовой диафрагме
2. основании мочевого пузыря
3. сухожильном центре промежности
4. мышце, поднимающей задний проход

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5

75.ПРИЧИНОЙ АТРЕЗИИ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

1. нарушение эмбриогенеза кишечной трубки на стадии солидного шнура
2. нарушение вращения кишечника
3. кистоз фиброз поджелудочной железы
4. нарушение иннервации кишечной стенки

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-6, ПК-6, ПК-20, ПК-21

76.НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1. гастроэнтерит
2. ларингит
3. гастрит
4. панкреатит

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК -1 ПК -1 ПК-3 ПК-5

77.ОСОБЕННОСТЬЮ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1. начало заболевания с жидкого стула, затем появляется рвота
2. начало заболевания с рвоты, затем появляется жидкий стул
3. острое начало с многократной рвоты, гипертермического синдрома, сильных болей в животе, одновременно или несколько часов спустя появляется жидкий стул
4. интоксикация, менингеальный синдром, высокая летальность

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-22

78.ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

1. нейротоксикоза
2. токсикоза с эксикозом
3. токсикоза Киша
4. инфекционно-токсического шока

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК -1, ПК – 1 . ПК -3 ПК-5

79.ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1. ротавирус
2. тоговирс
3. риновирус
4. РС-вирус

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1 ПК-20 ПК-21

80.ФИМБРИИ (ПИЛИ) ОБРАЗУЮТ БАКТЕРИИ РОДА SHIGELLA

1. Флекснера
2. дизентерии
3. Бойда
4. Зонне

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5 ОПК -1 ПК – 1 . ПК -3 ПК-5

81.ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1. аденовирусной инфекции
2. гриппе
3. риновирусной инфекции
4. парагриппе

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ПК-5, ПК-6



82.КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПАРАГРИПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. упорным, грубым, сухим кашлем
2. обильными слизистыми выделениями из носа
3. яркой отграниченной гиперемией зева, гнойным выпотом в лакунах
4. частым навязчивым коклюшеподобным кашлем

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-5

83.В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

1. лейкоцитоз
2. лейкопения
3. тромбоцитопения
4. лимфопения

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-8, ПК-1, ПК-3, ПК-15, ПК16

84.ДАЙТЕ ПОДРОБНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ СЫПИ ПРИ ТИПИЧНОЙ КОРИ У ДЕТЕЙ

1. пятнисто-папулезная, характерна этапность высыпания
2. мелкоточечная, на сгибательных поверхностях конечностей
3. мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей
4. полиморфная, характерны симптомы «капошона», «перчаток», «носков»

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

85.К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСИТСЯ

1. мелкоточечная сыпь
2. «поджаренный» язык
3. гепатомегалия
4. спленомегалия

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК -1 ОПК -9 ПК -1 ПК -3 ПК 5 ПК6

86.КРАСНУХОЙ НАЗЫВАЮТ ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

1. протекающее со слабо выраженными симптомами интоксикации и катаральным синдромом, сыпью, увеличением затылочных и заднешейных лимфоузлов
2. протекающее с поражением ЦНС, сыпью
3. протекающее с увеличением шейных лимфоузлов и налетами в зеве
4. характеризующееся симптомами интоксикации и диареей

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-8, ПК-1, ПК-3, ПК-15, ПК16

87.ДИАГНОЗ «АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ» ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

1. выделением вируса из носоглоточных смывов
2. посевом крови на сахарный бульон
3. исследованием мазка из зева и носа на флору
4. биохимическим исследованием крови

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-8, ПК-1, ПК-3, ПК-15, ПК16

88.ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В КЛИНИКЕ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

1. токсический
2. экзантема
3. гастроинтестинальный
4. скарлатиноподобный

*Компетенции:* ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-21

89.НАЗОВИТЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

1. синусит

2. дерматит
3. хореоретинит
4. увеит

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-8, ПК-1, ПК-3, ПК-15, ПК16

90. АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НАЛИЧИЕМ

1. фарингоконъюнктивальной лихорадки
2. слабовыраженной интоксикации
3. обильных серозных выделений из носа
4. субфебрильной температуры

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-21

91. СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПРИ ОРВИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРИСТУПА КОКЛЮША

1. отсутствием реприз
2. отсутствием втяжения при вдохе уступчивых мест грудной клетки
3. наличием удлиненного затрудненного выдоха
4. наличием реприз

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК -1 ОПК-9 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9

92. К СИМПТОМАМ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

1. кашель
2. гепатомегалия
3. конъюнктивит
4. спленомегалия

**Компетенции:** ОК-1, ОПК -9 ПК -5, ПК-6, ПК-21

93. ПРОЯВЛЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КОКЛЮША

1. характерной рентгенологической картиной
2. наличием короткой температурной реакции
3. отсутствием симптомов интоксикации
4. наличием спазматического кашля

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-21

94. ДНК ИМЕЕТ ВИРУС ГЕПАТИТА

1. HBV
2. HAV
3. HCV
4. HDV

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5 ОПК-1 ОПК - ПК 5 ПК-6 ПК 8 ПК9

95. ЕДИНСТВЕННЫМ МАРКЕРОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ЗДОРОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ

1. анти-HBс<sub>ог</sub>-суммарный
2. анти-HAVIg M
3. анти-HAVIg G
4. HBS-Ag

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5 ОПК-1 ОПК - ПК 5 ПК-6 ПК 8 ПК9

96. ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА СООТВЕТСТВУЕТ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДО (МКМОЛЬ/Л)

1. 85
2. 65



3. 45

4. 25

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1 ОПК -9 ПК 5 ПК-6 ПК 8 ПК9, ПК 22

**97. У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

1. наблюдаются часто, протекают тяжело и длительно
2. встречаются редко
3. наблюдаются часто, протекают легко
4. не встречаются

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-2, ПК-15, 16. ПК-20, ПК-21, ПК-22

**98. ЧАСТЫМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

1. грибковые, бактериальные и вирусные поражения кожи, себорейные дерматиты, васкулиты, пятнисто-папулезная сыпь
2. трофические изменения, некрозы
3. участки депигментации
4. опухоли

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-1, ОПК-2, ПК-15, 16. ПК-20, ПК-21,

**99. К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТ**

1. вирус Коксаки
2. ротавирус
3. ретровирус
4. аденовирус

**Компетенции:** ОК-1, ОК-5, ОПК-9 ПК-1 ПК-5 ПК-6

**100. СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ**

1. энтеровирусной инфекции
2. шигеллезах
3. норовирусной инфекции
4. ротавирусной инфекции

**Компетенции:** ОК-1, ОК-4, ОПК-1 ОПК-5, ОПК-9, ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ**

ОТЛИЧНО	ХОРОШО	УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО	НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО
Количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста	Количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста	Количество положительных ответов от 71% - 80% правильных ответов максимального балла теста	Количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста

В рабочей программе представлены примерные варианты тестового контроля для проведения ГИА по специальности «Педиатрия». Полный набор тестовых заданий находится в деканате стоматологического факультета на съемном носителе.

**ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ**

## ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ - ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

**КОД КОНТРОЛИРУЕМОЙ КОМПЕТЕНЦИИ:** ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-8, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-20, ПК-21, ПК-22. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ДЛЯ

### ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПЕДИАТРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Игорь В., 12 лет. Поступил в стационар с жалобами на головокружение, головные боли. Из анамнеза заболевания: в течение 2-х лет беспокоят головные боли, последние полгода головные боли заметно усилились, появились боли в области сердца, быстрая утомляемость при ходьбе, сердцебиение, дважды возникало носовое кровотечение.

Из анамнеза жизни: мальчик от 2 беременности, протекавшей на фоне тяжёлого гриппа в сроке 8 недель. Роды 2, срочные, масса при рождении 3400 г, длина тела 53 см. Находился на грудном вскармливании до 6 месяцев. До года не болел. Из перенесенных заболеваний – ветряная оспа, 2-3 раза в год ОРИ. Профилактически прививки проводятся по плану. Аллергологический анамнез не отягощен. Наследственный анамнез: у деда по линии матери гипертоническая болезнь.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Подросток с хорошо развитым плечевым поясом, широкая грудная клетка, эпигастральный угол прямой. Кожные покровы чистые, бледные. Видимые слизистые чистые. В легких при аускультации везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧДД 18 в минуту. При перкуссии сердца левая граница относительной сердечной тупости определяется на 1 см снаружи от левой срединно-ключичной линии, при аускультации сердца тоны ясные, тахикардия с ЧСС 90 в минуту, акцент II тона на аорте, выслушивается грубый систолический шум в точке Боткина-Эрба, проводится в межлопаточное пространство слева, на уровне 2 и 3 грудных позвонков. Пульс на лучевых артериях напряжён, АД 140/90 мм рт.ст. Пульс на бедренных артериях, артериях стоп – очень слабый. АД на ногах не определяется. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень, селезенка не увеличены. Стул оформлен. Диурез не нарушен. Отеков нет.

Масса- 29 кг, рост-136 см, окружность головы – 53 см, окружность груди – 75 см.

Результаты дополнительного исследования:

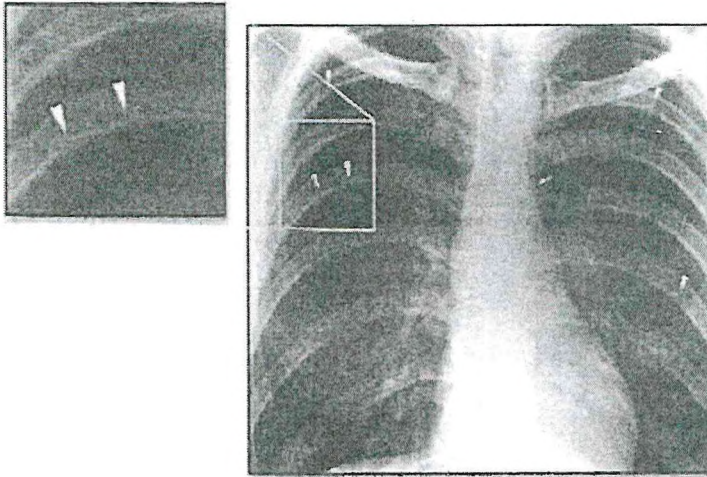
Общий анализ крови: HGB -140 г/л, RBC -  $3,6 \times 10^{12}$ /л, WBC –  $6,0 \times 10^9$ /л, NEU - 35%, LYM - 57%; MON - 5%, EOS -3%, BAS - 0%, СОЭ-5 мм в час.

Общий анализ мочи: - цвет - жёлтый, прозрачная, плотность - 1016, белок - 0,033 г/л, плоский эпителий – незначительное количество, лейкоциты -0-3 п/зр, эритроциты -0-2 в поле зрения, слизь +.

ЭКГ- синусовая тахикардия с ЧСС 92 в минуту, отклонение электрической оси влево, признаки гипертрофии левого желудочка, нарушение процессов реполяризации в миокарде желудочков.

Рентгенография грудной клетки - увеличение тени сердца влево, подчёркнутая талия сердца, закруглённая верхушка сердца. Узурация нижних краёв позвоночных концов III-VI рёбер.





ЭХО-КГ - при супрастернальном исследовании аорты имеются признаки её сужения. При доплеровском исследовании определяется турбулентный систолический поток ниже места сужения с градиентом давления 28 мм.рт.ст. Гипертрофия миокарда левого желудочка.

#### ВОПРОСЫ

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. Алгоритм обследования.
3. Интерпретация лабораторных и инструментальных методов обследования.
4. Дифференциальный диагноз.
5. Клинический диагноз и его обоснование.
6. Лечение (стационарное и амбулаторно – поликлиническое).
7. Осложнения заболевания.
8. Диспансеризация и реабилитация.
9. Профилактика.
10. Течение данного заболевания в разных возрастных группах.
11. Факторы риска развития данного заболевания.
12. Функции врачебной комиссии.

**Компетенции:** ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-20, ПК-21, ПК-22.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

К девочке 9 лет вызван педиатр на дом.

Анамнез заболевания: ребенок болен в течение двух недель, когда появилось недомогание, субфебрильная температура, частые головные боли, «беспричинная рвота», потеря аппетита.

Анамнез жизни: девочка от третьей нормально протекавшей беременности, 3 срочных родов. Вес при рождении 3650 г, рост 55 см. Находилась на грудном вскармливании до 9 мес. Росла и развивалась соответственно возрасту. Находилась на учете у педиатра в группе часто болеющих детей. Вакцинация проведена не полностью из-за противопоказаний (отягощенный аллергический анамнез). Травм головы, нейроинфекций ранее не было.

Объективно: ребенок сонлив и вял, лежит с закрытыми глазами, запрокинув голову, с согнутыми в коленях и притянутыми к животу ногами, периодически вскрикивает и держится руками за голову. Кожные покровы бледные, видимые слизистые оболочки слегка гиперемированы. Температура 39°C, пульс 120 уд/мин. АД 105/70 мм рт.ст.

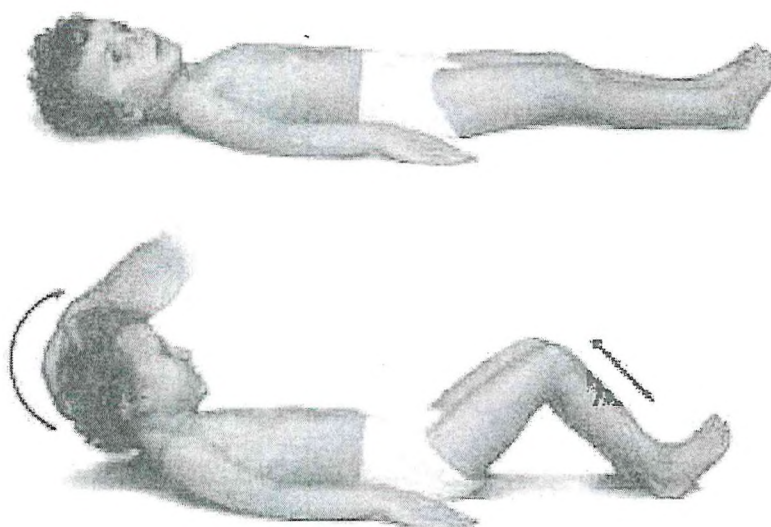
В неврологическом статусе: ребенок вялый, гиподинамичный. Отмечается ригидность задне-шейных мышц 3 см, положительный симптом Кернига под углом 100°. Зрачки круглой формы, D>S, снижение реакций зрачков на свет. Птоз правого верхнего века, расходящееся косоглазие справа. Другой очаговой неврологической симптоматики не выявлено.

Экстренно госпитализирована в ближайший стационар.

Данные лабораторного и инструментального обследования:

ОАК: НВС - 120 г/л, RBC - 3,8 Т/л, НСТ - 0,95, PLT - 196 Г/л, WBC - 13,7 Г/л, NEU - 80%, LYM - 14%, MON - 5%, EOS - 1%, СОЭ - 20 мм/ч.

Люмбальная пункция: ликвор вытекает под давлением 300 ммводн.ст., бесцветный, прозрачный, белок 0,65 г/л, цитоз 100 клеток в 1 мм<sup>3</sup> с преобладанием лимфоцитов, при стоянии ликвора через сутки выпала нежная пленка фибрина. Концентрация сахара и хлоридов в ликворе снижена.



#### ВОПРОСЫ

1. Выделите клинические синдромы.
2. Поставьте топический диагноз.
3. Интерпретируйте анализ спинномозговой жидкости.
4. Поставить клинический диагноз.
5. Предложите дополнительные методы обследования.
6. Предложите план лечения.
7. Назовите возможные исходы заболевания.
8. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи.

**Компетенции:** ОК-4, ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-20.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3



На прием к педиатру обратилась мать ребенка 6 мес с жалобами на отставание в росте и отсутствие активных движений в правой ручке ребенка.

Анамнез заболевания: во время родов было затруднено выведение плечиков. Сразу после рождения лечились в стационаре по поводу родовой травмы, перелома правой ключицы. После выписки мама отмечает ограничение объема активных движений правой руки и отставание ее в росте. Регулярно проходят реабилитационное лечение.

Анамнез жизни: ребенок от первой беременности, срочных родов. Масса при рождении 3900 г, рост 54 см. Находится на грудном вскармливании. Вакцинация по календарю прививок.

Наследственный анамнез не отягощен.

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, физиологической окраски. Со стороны внутренних органов без особенностей. В неврологическом статусе: правая ручка разогнута во всех суставах, вытянута вдоль туловища, плечо ротировано внутрь, предплечье пронировано. Отсутствуют активные движения в локтевом и плечевом суставах. Движения пальцев сохранены. Гипотония мышц правой руки. Отсутствие сухожильных рефлексов на правой верхней конечности. Других симптомов поражения нервной системы не выявлено.



## ВОПРОСЫ

1. Поставьте топический диагноз.
2. Поставьте клинический диагноз.
3. Назначьте дополнительные методы обследования и консультацию специалистов, необходимые для уточнения диагноза.
4. Предложите план лечения.
5. Какой прогноз и показания к хирургическому лечению данного заболевания?
6. Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Методика изучения, структура.

**Компетенции:** ОК-4, ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-20.

**7. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ СПЕЦИАЛИТЕТА**

**Основная литература**

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	«Пропедевтика детских болезней»: Учебник для медицинских ВУЗов. - 2-е изд., доп., расшир. и перераб.	А.В. Мазурин, И.М. Воронцов	СПб.: «Фолиант», 2009	-	10
2.	«Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми»	Т.В. Капитан	М.: «МЕДпресс-информ», 2007	287	7
3.	«Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми»	Т.В. Капитан	М.: «МЕДпресс-информ», 2009	13	3
4.	«Пропедевтика детских болезней»	Н.А. Геппе	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008	2	7
5.	«Руководство по практическим умениям педиатра»	В.О. Быков	Ростов-на-Дону: Феникс, 2009	277	7
6.	«Руководство по практическим умениям педиатра»	В.О. Быков	Ростов-на-Дону: Феникс, 2010	233	4
7.	Физическое развитие детей, методы его оценки и семиотика нарушений : учеб.пособие	Шашель В.А., Назаретян В.Г., Шадрин Э.М., Щеголевата Н.Н.	Типография ГБОУ ВПО КубГМУ и наздравсоцразвития, 2012	280	7
8.	«Детские болезни: учебник для вузов в 2-х томах	Н.П. Шабалов	Изд.дом «Питер», 2012. – 922 с	100	10
9.	Учебник «Инфекционные болезни у детей»	В.Ф. Учайкин, Н.И. Нисевич, О.В. Шамшева	М. : «МЕДпресс-информ», 2006	250	4
10.	Атлас-руководство «Инфекционные болезни» 2010 г.	В.Ф. Учайкин, Ф.С. Харламова, О.В. Шамшева, И.В. Полеско.	М. : «МЕДпресс-информ», 2010	20	2
11.	Хирургические болезни	Под редакцией	2004.	120	5



	детского возраста. Том 1,2 ( есть электронный вариант)	Ю.Ф.Исакова	Москва		
12.	Хирургические болезни детского возраста. Том 1,2	Под редакцией Ю.Ф.Исакова	2006 Москва	50	5
13.	Лечение ран и гнойно-воспалительных процессов мягких тканей у детей.	В.А.Тараканов	2004, Краснодар	10	100

#### Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Педиатрия: национальное руководство. В 2-х т.	Под ред. А. А. Баранова	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009	1 т. -2 2 т. -2	7
2	Редкие болезни в педиатрии. Дифференциально-диагностические алгоритмы : учеб.пособие	Р. Г. Артамонов	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2007	4	3
3	Нервно-психическое развитие детей и методы его оценки : учеб.-метод. пособие	Шашель В.А., Шадрина Э.М., Щеголеватая Н.Н., Назаретян В.Г., Биленко Н.П.	Типография ГОУ ВПО КГМУ Минздравсоцразвития, 2010	269	7
3	«Гастроэнтерологические заболевания у детей»	А.А. Звягин, А.С. Блинова, А.В. Почивалов	«Феникс», 2008 – 96 с	30	-
4	«Детские болезни», учебник, в 2-х томах	А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитоновна	«ГЭОТАР-Медиа», 2004 – 768 с	30	3
3	«Гастроэнтерологические заболевания у детей»	А.А. Звягин, А.С. Блинова, А.В. Почивалов	«Феникс», 2008 – 96 с	30	-
2	Инфекционные болезни: национальное	Р. Г. Артамонов	М. : «ГЭОТАР-Медиа», 2007	4	3

	руководство.				
3	Учебное пособие «Инфекционные болезни у детей»	Э.Н. Симованьян	Ростов на Дону, 2007 г.	20	4

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

№ п/п	Ссылка на информационный источник	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
1	«Консультант студента»	Учебники издательства «ГЭОТАР-Медиа»	Общедоступно
2	<a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a>	Библиографическая и реферативная база данных	Общедоступно
3	<a href="http://www.mdconsult.com/">http://www.mdconsult.com/</a>	«Эльзевир» - книги и журналы на английском языке	Общедоступно
4	<a href="http://www.scsml.rssi.ru/">http://www.scsml.rssi.ru/</a>	Электронные ресурсы ЦНМБ ММА им. И.М.Сеченова: БД «Российская медицина», (профессиональный вариант)	Общедоступно
5	Medline.ru	Медико-биологический информационный портал для специалистов	Общедоступно
6	<a href="http://elibrary.rsl.ru/">http://elibrary.rsl.ru/</a>	Электронная библиотека РГБ - Фонд электронных копий ценных и наиболее спрашиваемых изданий из фондов РГБ	Общедоступно