

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.09.2025 17:24:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bfff679172807da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра детских болезней

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «04» февраля 2025 г. №6
Зав. кафедрой 
/ Шаповаленко Т.В./

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Госпитальная педиатрия

Специальность 31.05.02 – Педиатрия

Москва
2025

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы 3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания 3
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы 10
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций 21

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

| Код и наименование компетенции | Этапы формирования |
|---|--|
| ДПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза | 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа |
| ДПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность | 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа |
| ДПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию | 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа |

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| Оцениваемые компетенции | Уровень сформированности | Этап формирования | Описание показателей | Критерии оценивания | Шкала оценивания |
|-------------------------|--------------------------|--|--|----------------------|---|
| ДПК-1 | Пороговый | 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа | Знать: методику сбора жалоб пациента, данных его анамнеза, методику проведения осмотра, лабораторно-инструментальных исследований Уметь: собирать жалобы, анамнез заболевания и жизни ребенка, проводить объективное исследование (осмотр, перкуссия, пальпация), интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследований с целью установления диагноза | Устный опрос, доклад | Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания доклада |
| | Продвинутый | 1. Работа на | Знать: методику | Устный | Шкала |

| | | | | | |
|-------|-----------|---|---|--|---|
| | | <p>учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p> | <p>сбора жалоб пациента, данных его анамнеза, методику проведения осмотра, лабораторно-инструментальных исследований</p> <p>Уметь: собирать жалобы, анамнез заболевания и жизни ребенка, проводить объективное исследование (осмотр, перкуссия, пальпация), интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследований с целью установления диагноза</p> <p>Владеть: способностью обосновать и поставить диагноз заболеваний, сформулировав его в соответствии с общепринятой классификацией; провести дифференциальный диагноз;</p> | <p>опрос, тестирование,</p> <p>Доклад, практическая подготовка</p> | <p>оценивания устного опроса</p> <p>Шкала оценивания тестирования</p> <p>Шкала оценивания доклада</p> <p>Шкала оценивания практической подготовки</p> |
| ДПК-2 | Пороговый | <p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p> | <p>Знать: принципы лечения основных нозологических форм, особенности применения лекарственных форм в детской практике</p> <p>Уметь: применять на практике основные методы лечения различных нозологических форм в амбулаторных</p> | <p>Устный опрос, доклад</p> | <p>Шкала оценивания устного опроса</p> <p>Шкала оценивания доклада</p> |

| | | | | | |
|-------|-------------|---|--|---|--|
| | | | условиях и условиях дневного стационара | | |
| | Продвинутый | 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельна я работа | Знать: принципы лечения основных нозологических форм, особенности применения лекарственных форм в детской практике Уметь: применять на практике основные методы лечения различных нозологических форм в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара Владеть: немедикаментозным и и медикаментозными методами лечения методами и принципами ведения и лечения пациентов в соответствии с клиническими рекомендациями, методами контроля эффективности и безопасности лечения | Устный опрос, тестировани е, Доклад, практическа я подготовка | Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестировани я Шкала оценивания доклада Шкала оценивания практическо й подготовки |
| ДПК-5 | Пороговый | 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельна я работа | Знать: нормативную документацию, принятую в здравоохранении Уметь: использовать документацию в своей практике; реализовывать этические и деонтологические аспектов врачебной деятельности в общении с | Устный опрос, доклад | Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания доклада |

| | | | | | |
|--|-------------|--|---|------------------------------------|--|
| | | | коллегами, средним и младшим медицинским персоналом. | | |
| | Продвинутый | 1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа | Знать: нормативную документацию, принятую в здравоохранении Уметь: использовать документацию в своей практике; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом. Владеть: методами организации и контроля деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала | Устный опрос, тестирование, доклад | Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания доклада |

Шкала оценивания устного опроса

| Критерии оценивания | Баллы |
|--|-----------|
| высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения. | 10 |
| участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения. | 5 |
| низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы. | 2 |

| | |
|--|----------|
| отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины. | 0 |
|--|----------|

Шкала оценивания доклада

| Критерии оценивания | Баллы |
|--|-----------|
| <p>Качество доклада:</p> <ul style="list-style-type: none"> - производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; - четко выстроен; <p>Использование демонстрационного материала:</p> <ul style="list-style-type: none"> - автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался <p>Качество ответов на вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отвечает на вопросы; <p>Владение научным и специальным аппаратом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - показано владение специальным аппаратом; <p>Четкость выводов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - полностью характеризуют работу; | 15 |
| <p>Качество доклада:</p> <ul style="list-style-type: none"> - рассказывается, но не объясняется суть работы; <p>Качество ответов на вопросы: - не может ответить на большинство вопросов;</p> <p>Владение научным и специальным аппаратом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использованы общенаучные и специальные термины; <p>Четкость выводов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нечетки; <p>Использование демонстрационного материала:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности | 10 |
| <p>Качество доклада:</p> <ul style="list-style-type: none"> - зачитывается. <p>Качество ответов на вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не может четко ответить на вопросы. <p>Владение научным и специальным аппаратом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - показано владение базовым аппаратом. <p>Четкость выводов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - имеются, но не доказаны. <p>Использование демонстрационного материала:</p> <ul style="list-style-type: none"> - представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно. | 0 |

Шкала оценивания практической подготовки

| Критерии оценивания | Баллы |
|---|----------|
| <p>высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык</p> | 5 |
| <p>средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы)</p> | 2 |

| | |
|---|----------|
| осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3) | |
| низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан | 0 |

Шкала оценивания тестирования

| Критерий | Количество баллов |
|-------------------------------|-------------------|
| 80-100% правильных ответов | 15-20 баллов |
| 70-79 % правильных ответов | 10-14 баллов |
| 50-69 % правильных ответов | 4-9 баллов |
| менее 50 % правильных ответов | 0-3 баллов |

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА

1. Определение, морфологическая основа, патофизиологические механизмы ОПН и ТИН в детском возрасте.
2. Причины ОПН у детей младшего и старшего возраста.
3. Особенности клинико-лабораторных показателей в зависимости от стадии процесса и возраста больного.
4. Этиология ГУС. Клиника. Диагностика.
5. Принципы терапии (в т.ч. неотложные мероприятия). Гемодиализ. Перитонеальный диализ.
6. Определение хронической болезни почек (ХБП).
7. Классификация ХБП, стадии при развитии хронической почечной недостаточности
8. Этиология ХБП у детей.
9. Диагностика ХБП, расчет CRA по Шварцу
10. Принципы терапии ХБП, заместительная почечная терапия
11. Классификация артритов.
12. План обследования детей с артритами.
13. Критерии диагностики ювенильного артрита.
14. Критерии диагностики ювенильного артрита.с системным началом
15. Критерии диагностики ювенильного хронического артрита
16. Реактивные артриты.
17. Псориатический артрит.
18. Изменения костной системы при ЮРА и остеопорозе.
19. Типы изменений синовиальной жидкости. 20. Принципы лечения. Базисные препараты.
21. Генно-инженерные биологические препараты.
22. Вопросы реабилитации детей с артритами.

ТЕМАТИКА ДОКЛАДОВ

1. Атопический дерматит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
2. Бронхиты. Показания к антибактериальной терапии. Муколитическая терапия.
3. Наследственные гемолитические анемии. Этиопатогенез. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь при гемолитическом кризе.
4. Острый гломерулонефрит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника.
5. Болезнь Ходжкина. Этиопатогенез. Терапия в зависимости от стадии заболевания. Дифференциальная диагностика. Прогноз.
6. Обструктивные (механические) желтухи новорожденных. Атрезия желчевыводящих путей. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
7. Токсоплазмоз у новорожденных. Этиопатогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение.
8. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Этиопатогенез. Клинические синдромы. Диагностика. Принципы лечения.
9. Ранний врожденный сифилис у новорожденных. Этиопатогенез. Клиника. Дополнительная диагностика. Лечение.
10. Приобретенные пороки сердца у детей. Недостаточность и стеноз митрального клапана. Причины, нарушение гемодинамики, клиника, диагностика, лечение.

ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВКУ

1. Участие в проведении первичного осмотра пациента гастроэнтерологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).
2. Участие в проведении первичного осмотра пациента пульмонологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).
3. Участие в проведении первичного осмотра пациента гематологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).
4. Участие в проведении обследования детей раннего возраста, определение антропометрических показателей (длина тела, масса тела, окружности грудной клетки и головы).
5. Участие в проведении первичного осмотра пациента нефрологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).
6. Участие в проведении первичного осмотра пациента кардиоревматологического профиля (совместно с врачом), постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения. Участие в оказании помощи пациентам с неотложными состояниями (совместно с врачом).

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. В КАКИЕ СРОКИ ГЕСТАЦИИ ФОРМИРУЮТСЯ ЭМБРИОПАТИИ

- 1) до 10 нед.
- 2) 16-20 нед.
- 3) 28-32 нед.

2. КАКОЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) транспозиция магистральных сосудов

3. НАЗНАЧЕНИЕ КАКОГО ВИТАМИНА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА

- 1) А
- 2) В1
- 3) В2
- 4) С

4. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО?

- 1) повышенный фибринолиз
- 2) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
- 3) тромбоцитопения
- 4) снижение протромбинового комплекса

5. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ

- 1) желтуха
- 2) адипонекроз
- 3) склерема
- 4) пиодермия

6. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несовместимость матери и ребёнка по группам крови
- 2) аномалии строения эритроцитов
- 3) аномалии строения гемоглобина
- 4) повышенное разрушение эритроцитов

7. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение гепатопротекторов
- 2) назначение желчегонных препаратов
- 3) исключение патологического типа желтухи
- 4) назначение дополнительного питания

8. РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, СОСТАВЛЯЮЩЕГО (мкмоль/л)

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

9. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛТУХ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ НЕПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фототерапия
- 2) фенobarбитал
- 3) инфузионная терапия
- 4) гепатопротектор

10. ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) АСТ
- 3) АЛТ
- 4) альдолазы

11. КОНЪЮГАЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА ____ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 6 2) 1 3) 5 4) 3

12. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ ПЕРВОЕ ДЕЙСТВИЕ ВРАЧА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) исключить любую энтеральную нагрузку
- 2) назначить антибиотики
- 3) сделать клизму
- 4) выполнить лапароцентез

13. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РВОТЫ «ФОНТАНОМ» У РЕБЕНКА 3-х НЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕПЕДЬ, НЕОБХОДИМО ДУМАТЬ О

- 1) пилоростенозе
- 2) пилороспазме
- 3) кишечной инфекции
- 4) адреногенитальном синдроме

14. ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) обильный непереваренный
- 2) скудный
- 3) частый, жидкий, зловонный
- 4) водянистый

15. СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением уровня холестерина
- 2) повышением содержания щелочной фосфатазы
- 3) положительной тимоловой пробой
- 4) гипербилирубинемией за счет свободного билирубина

16. СУБДУРАЛЬНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРОИСХОДЯТ У

- 1) доношенных с большой массой тела
- 2) переношенных с внутриутробной гипотрофией
- 3) доношенных с внутриутробной гипотрофией
- 4) доношенных со средними массо-ростовыми показателями

17. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АПНОЭ ПРИ РЕЗКОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО С ДЕПРЕССИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ВЫСТУПАЕТ

- 1) трахеотомия
- 2) интубация трахеи

- 3) кислородотерапия и искусственная вентиляция легких
- 4) введение актовегина внутривенно

18. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ВИЧ-инфекция
- 2) начинающийся мастит
- 3) носительство Hbs-Ag
- 4) носительство цитомегаловирусной инфекции
- 5) наличие генитального герпеса

19. КЛОНИКО-ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СОПРОВОЖДАЮТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) резким увеличением метаболизма глюкозы
- 3) повышением внутричерепного давления
- 4) увеличением потребности мозга в кислороде

20. ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯМИ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) сосудистые пятна, не выступающие над кожей
- 2) пятна со скоплением пигментообразующих клеток
- 3) участки кожи с сетчатым («мраморным») рисунком
- 4) сосудистые пятна, выступающие над поверхностью кожи

21. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЕМ КОЖИ НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ

- 1) пузырьчатка
- 2) адипонекроз
- 3) склередема
- 4) эритема

22. ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ НАГРУБАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ У НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) выполняется выдавливание секрета
- 2) лечения не требуется
- 3) накладываются полу-спиртовые компрессы
- 4) назначается антибиотикотерапия

23. ЭЛЕМЕНТ СЫПИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ПОЛОСТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ РАЗМЕРОМ ДО 5 ММ, ЗАПОЛНЕННОЕ СОДЕРЖИМЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папулой
- 2) пузырьком (везикулой)
- 3) розеолой
- 4) бугорком

24. ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) пузырьчатке новорожденного
- 2) врожденном везикулопустулезе
- 3) неонатальном пустулярном меланозе
- 4) врожденном буллезном эпидермолизе

25. К ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) буллезный эпидермолиз
- 2) токсическая эритема
- 3) везикулопустулез
- 4) неонатальный пустулярный меланоз

26. ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ РИТТЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) стрептококковых пиодермий
- 2) стафилококковых пиодермий
- 3) генодерматозов
- 4) аллергодерматозов

27. КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) судороги
- 2) ограничение активных движений в пораженной конечности
- 3) отек, увеличение сустава в объеме
- 4) болезненность при пассивных движениях

28. ДИАГНОЗ «ВНУТРИУТРОБНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) первых трех суток
- 2) первых двух часов
- 3) первых суток
- 4) первой недели

29. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ «ПНЕВМОНИЯ» У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоскопия
- 2) биохимический анализ крови
- 3) общий анализ крови
- 4) рентгенограмма органов грудной клетки

30. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровопотеря
- 2) наследственный микросфероцитоз
- 3) дефицит эритроцитарных ферментов
- 4) наследственная гипопластическая анемия

31. СИНДРОМ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) гемодинамическими расстройствами
- 2) гиповолемией
- 3) метаболическими нарушениями
- 4) усиленным эритропоэзом

32. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) повышенный фибринолиз
- 3) снижение протромбинового комплекса
- 4) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)

33. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) к 3-5 дню жизни
- 2) сразу после рождения

- 3) на 2-ой день жизни
- 4) на 2-й неделе жизни

34. КАКОЙ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНЫМ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 НЕДЕЛЯ?

- 1) не ниже 120 г/л
- 2) не ниже 130 г/л
- 3) не ниже 160 г/л
- 4) не ниже 180 г/л

35. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) дефицитом коагуляционного звена гемостаза
- 2) дефицитом витамина К
- 3) несовместимостью по тромбоцитарным антигенам
- 4) несовместимостью по эритроцитарным антигенам

36. К ПРИЗНАКАМ НЕДОНОШЕННОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) наличие мочи желтого цвета, прокрашивающей пеленку
- 2) обильный пушок на коже
- 3) легкое нагрубание грудных желез
- 4) четкие складки на поверхности стопы

37. РЕТИНОПАТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ (РЕТРОЛЕНТАЛЬНАЯ ФИБРОПЛАЗИЯ) СОПРОВОЖДАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ В

- 1) сетчатке и стекловидном теле
- 2) мышцах, регулирующих движение глазного яблока
- 3) костной ткани черепа
- 4) мышцах лица и шеи

38. СТЕПЕНЬ ЗРЕЛОСТИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

- 1) Даунса
- 2) Сильвермана
- 3) Болларда
- 4) Дементьевой

39. ПО ГЕСТАЦИОННОМУ ВОЗРАСТУ НЕДОНОШЕННЫМИ СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ, РОДИВШИЕСЯ В СРОК ДО (НЕДЕЛЯ)

- 1) 38 2) 39 3) 37 4) 40

40. В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСССИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) препараты сурфактанта
- 2) оксигенотерапию
- 3) кортикостероидную терапию
- 4) антибиотикотерапию

41. ДЛЯ ХАЛАЗИИ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ - ЭТО

- 1) колики 2) рецидивирующая рвота 3) запоры

42. ЧАСТОЕ РАЗВИТИЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСССИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) меньшим диаметром альвеол, чем у взрослых
- 2) исходным дефицитом сурфактанта
- 3) меньшим числом альвеол
- 4) гиповолемией

43. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК НАЧАЛА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ

- 1) до 2 месяцев жизни
- 2) до 1 месяца жизни
- 3) до 14 дней жизни
- 4) до 3 месяцев жизни

44. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ЛЕЧЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ИНТРАНАТАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В РОДДОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиотерапия
- 2) дегидратация
- 3) иммобилизация головы и шеи
- 4) ноотропы

45. ПРИЧИНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) незрелость глюкуронилтрансферазы печени
- 2) изоиммунная гемолитическая анемия
- 3) гемоглобинопатия
- 4) внутриутробная инфекция
- 5) аутоиммунная гемолитическая анемия

46. АКУШЕРСКИЙ ПАРЕЗ ТИПА ДЕЖЕРИН-КЛЮМПКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) центральным монопарезом ноги
- 2) центральным монопарезом руки
- 3) периферическим парезом проксимального отдела руки
- 4) периферическим парезом дистального отдела руки

47. В КАКИХ СЛУЧАЯХ НИЗКАЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР МОЖЕТ БЫТЬ НЕ СВЯЗАНА С АСФИКСИЕЙ

- 1) при запоздалых родах
- 2) при преждевременных родах
- 3) при наложении акушерских щипцов
- 4) при медикаментозной депрессии

48. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛТУХ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ НЕПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенobarбитал
- 2) инфузионная терапия
- 3) фототерапия
- 4) гепатопротектор

49. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ПУПОВИНЫ НАИБОЛЕЕ ОПАСНА ДЛЯ ПЛОДА В ИНТРАНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

- 1) оболочечное прикрепление пуповины
- 2) обвитие пуповины вокруг шеи
- 3) короткая пуповина
- 4) длинная пуповина
- 5) недоразвитие одной пупочной артерии

50. ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) синдром Дауна
- 2) синдром Нунан
- 3) врожденную тирозинемию
- 4) галактоземию

51. К КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ, ОТНОСЯТ

- 1) анемию, желтуху, спленомегалию
- 2) анемию, желтуху, тромбоцитопению
- 3) анемию, тромбоцитопению, гепатомегалию
- 4) желтуху, спленомегалию, гипоплазию костного мозга

52. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) азитромицин
- 2) ампициллин
- 3) ацикловир
- 4) амфотерицин

53. АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) соединение аорты и легочной артерии
- 3) дефект в межпредсердной перегородке
- 4) полную форму атриовентрикулярной коммуникации

54. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хромосомные аномалии развития плода
- 2) инфекционные заболевания матери
- 3) внутриутробная гипоксия
- 4) гемолитическая болезнь новорожденного

55. К НЕДОНОШЕННЫМ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ

- 1) 2500,0 – 2000,0
- 2) 1999,0 – 1500,0
- 3) 1499,0 – 1000,0

56. КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛАРИНГОМАЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) упорный навязчивый кашель
- 2) врожденный стридор
- 3) инспираторная одышка
- 4) экспираторная одышка

57. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОЙ КРОВОПОТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром аспирации
- 2) гиповолемический шок
- 3) тяжелые метаболические нарушения
- 4) асфиксия

58. ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- 1) сумма гестационного и постнатального возраста в неделях
- 2) разница гестационного и постнатального возраста в неделях
- 3) сумма гестационного и постнатального возраста в месяцах

59. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) удовлетворительным общим состоянием
- 2) обычным цветом кала и мочи
- 3) анемией, увеличением размеров печени и селезенки
- 4) верно 1 и 2

60. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОКСИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ИМЕЕТ ОЦЕНКУ ПО ШКАЛЕ АПГАР

- 1) 3 балла и менее
- 2) 4-5 баллов
- 3) 5-7 баллов

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Пороки развития бронхолегочной системы. Этиология. Классификация. Клиника в зависимости от вида порока. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы.
2. Альвеолиты (экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит, идиопатический фиброзирующий альвеолит). Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.
3. Плевриты. Этиология. Классификация. Патогенез. Синпневмонический и метапневмонический плевриты. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Показания к хирургическому вмешательству. Исходы.
4. Облитерирующий бронхолит. Причины. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз.
5. Синдром Картагенера. Распространенность. Тип наследования. Диагностика. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.
6. Муковисцидоз. Распространенность. Тип наследования. Пренатальная диагностика. Неонатальный скрининг. Клинические формы. Ранние клинические проявления. Диагностика. Тип расстройств функции внешнего дыхания. Дифференциальная диагностика.
7. Муковисцидоз. Лечение. Диетотерапия. Организация работы Центров муковисцидоза, порядок направления больных в центры. Показания для оформления инвалидности. Течение. Реабилитация. Исходы.
8. Бронхообструктивный синдром у детей. Патогенез с учетом анатомо-физиологических особенностей дыхательной, нервной и иммунной системы. Роль наследственности и внешних факторов в развитии. Дифференциальная диагностика
9. Бронхообструктивный синдром у детей. Тактика врача педиатра. Лечение. Оказание неотложной помощи при различных причинах. Прогноз. Профилактика.
10. Дыхательная недостаточность. Причины. Классификация. Патогенез. Клиника. Методы исследования функции внешнего дыхания. Лечение. Реанимация и интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.
11. Болезни пищевода: аномалии развития, функциональные заболевания, воспалительные заболевания, варикозное расширение вен пищевода. Клиника. Диагностика. Возрастные

- особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
12. Гастроэзофагеальнорезфлюксная болезнь. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы исследования функциональных нарушений и заболеваний пищевода. Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики.
 13. Гастроэзофагеальнорезфлюксная болезнь. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
 14. Болезни поджелудочной железы: врожденные, наследственные, приобретенные заболевания. Этиология. Патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Подходы к терапии. Исходы.
 15. Заболевания кишечника: синдром раздраженного кишечника. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Исходы.
 16. Хронические запоры у детей, определение. Дифференциально-диагностический поиск причин, лечебная тактика в зависимости от выявленной этиологии.
 17. Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз. Исходы. Профилактика.
 18. Аутоиммунный гепатит. Этиология. Патогенез. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз с хроническими вирусными гепатитами. Принципы лечения. Показания для проведения трансплантации печени. Исходы, прогноз.
 19. Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Биохимические синдромы поражения печени. Дифференциальный диагноз. Лечение.
 20. Цирроз печени. Осложнения. Портальная гипертензия. Неотложная помощь при пищеводно-желудочных кровотечениях, асците. Показания к хирургическому лечению. Лечение. Прогноз. Трансплантация печени.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Врожденные аномалии почек, причины, классификация, клинические проявления, лечебная тактика, показания к хирургическому лечению. Прогноз, исходы.
2. Врожденный нефротический синдром. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Роль биопсии для раннего выявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз.
3. Наследственный нефрит. Определение. Классификация. Патогенез. Особенности наследования. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Показания к трансплантации почки при наследственном нефрите. Прогноз.
4. Тубулопатии. Общая характеристика. Проксимальные тубулопатии (фосфат-диабет, проксимальный ренальный тубулярный ацидоз, синдром Фанкони, ренальная глюкозурия). Клиника. Ранняя диагностика (биохимические показатели мочи). Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
5. Тубулопатии. Общая характеристика. Дистальные тубулопатии (синдром Гительмана, дистальный тубулярный ацидоз, псевдогипоальдостеронизм, нефрогенный несахарный диабет). Клиника. Ранняя диагностика (биохимические показатели мочи). Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
6. Дисметаболические нефропатии. Определение. Классификация. Причины. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Особенности первичной формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
7. Дисметаболические нефропатии. Лечение и принципы диетотерапии в зависимости от вида выделяемых солей. Исходы. Осложнения. Прогноз.
8. Тубулоинтерстициальный нефрит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Прогноз.

9. Вторичные нефропатии (при системных заболеваниях соединительной ткани, сахарном диабете, амилоидозе почек и др.). Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений в зависимости от причины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы.
10. Циститы у детей. Классификация. Этиопатогенез. Роль хламидийной, микоплазменной и вирусной инфекции в развитии и течении циститов. Особенности клиники у детей. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Профилактика.
11. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Особенности проявлений у детей раннего возраста. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
12. Рефлюкс-нефропатии. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники и течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к хирургической коррекции. Исходы.
13. Острое повреждение почек (ОПП). Острая почечная недостаточность (ОПН). Этиология. Классификация. Стадии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к гемодиализу. Исходы. Прогноз.
14. Хроническая болезнь почек (ХБП). Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Определение. Этиопатогенез. Стадии. Клиника в зависимости от стадии ХБП. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Прогноз.
15. Понятие о заместительной почечной терапии: перитонеальный диализ, гемодиализ, показания к проведению, техника, противопоказания, последствия, осложнения. Трансплантация почек. Показания к проведению, противопоказания, последствия, осложнения.
16. Пороки развития бронхолегочной системы. Этиология. Классификация. Клиника в зависимости от вида порока. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы.
17. Альвеолиты (экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит, идиопатический фиброзирующий альвеолит). Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.
18. Плевриты. Этиология. Классификация. Патогенез. Синпневмонический и метапневмонический плевриты. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Показания к хирургическому вмешательству. Исходы.
19. Облитерирующий бронхиолит. Причины. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз.
20. Синдром Картагенера. Распространенность. Тип наследования. Диагностика. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы.
21. Муковисцидоз. Распространенность. Тип наследования. Пренатальная диагностика. Неонатальный скрининг. Клинические формы. Ранние клинические проявления. Диагностика. Тип расстройств функции внешнего дыхания. Дифференциальная диагностика.
22. Муковисцидоз. Лечение. Диетотерапия. Организация работы Центров муковисцидоза, порядок направления больных в центры. Показания для оформления инвалидности. Течение. Реабилитация. Исходы.
23. Бронхообструктивный синдром у детей. Патогенез с учетом анатомо-физиологических особенностей дыхательной, нервной и иммунной системы. Роль наследственности и внешних факторов в развитии. Дифференциальная диагностика
24. Бронхообструктивный синдром у детей. Тактика врача педиатра. Лечение. Оказание неотложной помощи при различных причинах. Прогноз. Профилактика.
25. Дыхательная недостаточность. Причины. Классификация. Патогенез. Клиника. Методы исследования функции внешнего дыхания. Лечение. Реанимация и интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.

26. Болезни пищевода: аномалии развития, функциональные заболевания, воспалительные заболевания, варикозное расширение вен пищевода. Клиника. Диагностика. Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
27. Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы исследования функциональных нарушений и заболеваний пищевода. Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики.
28. Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
29. Болезни поджелудочной железы: врожденные, наследственные, приобретенные заболевания. Этиология. Патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Подходы к терапии. Исходы.
30. Заболевания кишечника: синдром раздраженного кишечника. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Исходы.
31. Хронические запоры у детей, определение. Дифференциально-диагностический поиск причин, лечебная тактика в зависимости от выявленной этиологии.
32. Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз. Исходы. Профилактика.
33. Аутоиммунный гепатит. Этиология. Патогенез. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз с хроническими вирусными гепатитами. Принципы лечения. Показания для проведения трансплантации печени. Исходы, прогноз.
34. Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Биохимические синдромы поражения печени. Дифференциальный диагноз. Лечение.
35. Цирроз печени. Осложнения. Портальная гипертензия. Неотложная помощь при пищеводно-желудочных кровотечениях, асците. Показания к хирургическому лечению. Лечение. Прогноз. Трансплантация печени.
36. Неревматические кардиты. Классификация. Клинико-диагностические критерии. Дифференциальный диагноз с врожденными и приобретенными заболеваниями сердца.
37. Инфекционный эндокардит. Этиология. Патогенез. Предрасполагающие факторы. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Показания к применению кортикостероидных препаратов. Исходы.
38. Неревматический миокардит. Этиология. Патогенез. Предрасполагающие факторы. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Исходы.
39. Перикардиты. Классификация. Клиника. Условия возникновения тампонады сердца. Диагностика. Показания к диагностической и лечебной пункции полости перикарда. Лечение. Прогнозы.
40. Кардиомиопатии. Дилатационная кардиомиопатия. Аритмогенная кардиомиопатия. Причины развития. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
41. Кардиомиопатии. Гипертрофическая кардиомиопатия. Рестриктивная кардиомиопатия. Причины развития. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Прогноз.
42. Системные васкулиты. Аорто-артериит (болезнь Такаясу). Слизисто-кожный синдром (синдром Кавасаки). Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
43. Гранулематоз Вегенера. Геморрагический васкулит (Болезнь Шенлейн-Геноха). Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
44. Диффузные заболевания соединительной ткани. Системная склеродермия. Полиморфизм клинических проявлений. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

45. Диффузные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка. Полиморфизм клинических проявлений. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
46. Диффузные заболевания соединительной ткани. Дерматомиозит. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
47. Синдром вегетативной дисфункции. Причины. Возрастные проявления. Особенности течения в подростковом возрасте. Нейроциркуляторная дистония. Варианты. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Немедикаментозная и медикаментозная терапия. Исходы.
48. Нарушения сердечного ритма. Классификация. Аритмии, обусловленные нарушением функции автоматизма синусового узла. Синусовые тахи – и брадиаритмии. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Пароксизмальная тахикардия. Купирование приступа.
49. Нарушения сердечного ритма. Аритмии, обусловленные нарушением функции проведения импульса. Блокады (синоатриальная, атриовентрикулярная и др.). Причины. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение. Прогноз. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта. Синдром Морганьи-Адамса-Стокса. Причины формирования. Терапевтическая тактика.
50. Нарушения сердечного ритма. Аритмии, обусловленные нарушением функции возбудимости. Экстрасистолии. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечебные мероприятия в зависимости от этиологии. Показания к кардиохирургическим вмешательствам при различных нарушениях сердечного ритма.
51. Синдром слабости синусового узла. Синдром удлиненного QT-интервала. Клинические проявления. Диагностика. Медикаментозное лечение. Принципы хирургического лечения. Принципы амбулаторного наблюдения и рекомендации по образу жизни у детей с данными синдромами.
52. Артериальная гипертензия у детей. Классификация. Первичные и вторичные артериальные гипертензии. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Гипертонический криз, неотложная медикаментозная терапия. Исходы артериальной гипертензии.
53. Миокардиодистрофия. Этиология, постановка диагноза, дополнительные методы обследования, клинические проявления. Принципы лечения. Исходы.
54. Острая и хроническая сердечная недостаточность у детей. Классификация. Этиопатогенез. Дифференциальная диагностика правожелудочковой и левожелудочковой сердечной недостаточности. Инструментальная и лабораторная диагностика. Нагрузочные тесты.
55. Острая и хроническая сердечная недостаточность у детей. Дифференциальный диагноз. Лечение. Кардиогенный шок. Неотложная помощь. Прогноз и исходы сердечной недостаточности.
56. Наследственные нарушения обмена аминокислот – аминокислотопатии. Патогенез. Клинические проявления в зависимости от сроков установления диагноза. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Основные направления в лечении. Назначение питания детям с фенилкетонурией. Течение. Исходы.
57. Наследственные нарушения обмена липидов. Этиология. Дифференциальный диагноз. Современные возможности терапии. Течение. Исходы. Прогноз.
58. Наследственные нарушения обмена углеводов. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Возможности пренатальной диагностики. Современные подходы к терапии. Назначение питания детям с галактоземией. Течение. Исходы. Прогноз.
59. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Дисахаридазная недостаточность, экссудативная энтеропатия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные взгляды на лечение и прогноз. Назначение питания детям с лактазной недостаточностью. Исходы.

60. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Целиакия. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные взгляды на лечение и прогноз. Назначение питания детям с целиакией. Исходы.
61. Энтеральное питание недоношенных новорожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела. Показания и противопоказания к проведению энтерального питания. Факторы риска снижения толерантности к энтеральной нагрузке. Начальный объём, темп расширения энтерального питания. Признаки переносимости и непереносимости питания.
62. Парентеральное питание недоношенных новорожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела. Стартовые дозы и темп расширения компонентов парентерального питания. Растворы для парентерального питания, используемые у новорожденных. Контроль безопасности вводимых растворов.
63. Особенности оказания реанимационной помощи детям с экстремально низкой и очень низкой массой тела. Респираторная стабилизация в родильном зале. Терапия экзогенным сурфактантом: показания, способы введения препарата, осложнения. Транспортировка из родильного зала в реанимационное отделение.
64. Интенсивная терапия и принципы выхаживания детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела: правила «золотого» часа, последующий объём терапевтических мероприятий в первые 48 часов жизни.
65. Охранительный режим и развивающий уход детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела. Уход за ребёнком, получающим неинвазивную и инвазивную искусственную вентиляцию лёгких.
66. Охранительный режим и развивающий уход детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела, направленный на профилактику внутрижелудочковых кровоизлияний, перивентрикулярной лейкомаляции, некротизирующего энтероколита.
67. Респираторная патология у недоношенных новорожденных. Оценка тяжести дыхательных нарушений по диагностической шкале Сильверман. Респираторный дистресс синдром. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Антенатальная профилактика стероидами: какие препараты используются, схема введения, ожидаемый эффект.
68. Бронхолёгочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде: определение, классификация, диагностические критерии постановки диагноза, лечение. Условия выписки из стационара. Амбулаторное ведение детей с бронхолёгочной дисплазией. Прогноз.
69. Ретинопатия недоношенных: определение, профилактика, классификация, клиническая картина, лечение, прогноз.
70. Анемия новорожденных: определение, критерии диагностики, классификация. Постгеморрагические анемии. Анемии недоношенных. Клиническая картина, лечение. Правила клинического использования донорской крови и (или) её компонентов. Профилактика.
71. Нормальный цикл внутриутробного развития плода. Понятия эмбриопатии и фетопатии. Этиология эмбриофетопатий. Особенности фетопатий. Проявления фетопатий. Исходы тяжёлых эмбриофетопатий.
72. Поражение плода и новорожденного, обусловленное употреблением табака матерью и/или наркотических средств : клинические проявления, коррекция нарушений, профилактика.
73. Дети от матерей с сахарным диабетом: этиопатогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз, профилактика, диспансерное наблюдение.
74. Заболевания щитовидной железы у новорожденных: врождённый гипотиреоз, транзиторный гипотиреоз, врождённый тиреотоксикоз. Неонатальный скрининг. Классификация врождённого гипотиреоза, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз, диспансерное наблюдение. Врождённый тиреотоксикоз: клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.

75. Неонатальный сахарный диабет: определение, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз. Первичная надпочечниковая недостаточность: определение, этиология, клиническая картина, особенности у новорожденных, диагностика, лечение.
76. Наследственные гемолитические анемии. Ферментопатии (дефицит глюкозо-6-фосфат дегидрогеназы, каталазы, пируваткиназы). Тип наследования. Этиология. Провоцирующие факторы. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
77. Наследственные гемолитические анемии. Гемоглобинопатии (талассемия, серповидноклеточная анемия). Определение. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника в зависимости от формы. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к трансплантации костного мозга. Прогноз.
78. Микроангиопатические гемолитические анемии (гемолитикоуремический синдром - ГУС, болезнь Мошковица). Определение. Этиология (роль вирусной и кишечной инфекции в развитии ГУС). Предрасполагающие факторы. Патогенез. Клиника. Диагностика. Диагностические тесты при болезни Мошковица. Лечение. Показания к гемодиализу. Осложнения. Прогноз.
79. Неотложная помощь во время гемолитического криза при гемолитических анемиях. Осложнения. Исходы гемолитических кризов.
80. Депрессии кроветворения. Классификация. Конституциональные апластические анемии (анемия Фанкони, анемия Блэкфана-Даймонда). Тип наследования. Этиология. Патогенез. Клиника.
81. Конституциональные апластические анемии (анемия Фанкони, анемия Блэкфана-Даймонда). Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение (показания к трансплантации костного мозга, заместительная терапия). Течение. Осложнения. Прогноз.
82. Депрессии кроветворения. Приобретенные апластические анемии. Этиология. Патогенез. Клиника. Критерии тяжести.
83. Приобретенные апластические анемии. Диагностика. Лечение (показания к трансплантации костного мозга, иммуносупрессивная терапия). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз.
84. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Значение клеток Березовского-Штернберга-Рид. Морфологическая классификация лимфогранулематоза.
85. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). Стадии лимфогранулематоза. Терапия в зависимости от стадии заболевания.
86. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз. Этико-деонтологические взаимоотношения в системе врач-пациент – родители.
87. Тромбоцитопатии. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
88. Тромбоцитопатии. Проведение дифференциального диагноза. Лечение. Прогноз. Неотложная помощь при различных кровотечениях. Исходы.
89. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС). Этиология. Патогенез. Стадии ДВС синдрома. Клиническая картина в зависимости от формы и стадии. Органопатология ДВС-синдрома.
90. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС). Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение в зависимости от стадии. Прогноз.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, доклад, тестирование, практическая подготовка.

Доклад – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Доклад состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем доклада – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение 11 семестра за различные виды работ – 80 баллов, в течение 12 семестра – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации является зачет, экзамен. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете

| Критерии оценивания | Баллы |
|--|-------|
| Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания. | 20 |
| Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя. | 10 |
| Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и | 5 |

| | |
|--|----------|
| опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя. | |
| Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа. | 0 |

Шкала оценивания ответов на экзамене

| Критерии оценивания | Баллы |
|--|-----------|
| Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания. | 30 |
| Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя. | 20 |
| Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя. | 10 |
| Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа. | 0 |

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

11 семестр

| Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины | Оценка по дисциплине |
|---|----------------------|
| 41-100 | Зачтено |
| 0-40 | Не зачтено |

12 семестр

| Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины | Оценка по дисциплине |
|--|-----------------------------|
| 81-100 | Отлично |
| 61-80 | Хорошо |
| 41-60 | Удовлетворительно |
| 0-40 | Неудовлетворительно |