

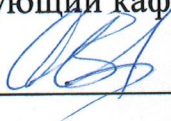
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»**

**Медицинский институт
Кафедра педиатрии**

Утверждено на заседании кафедры
педиатрии
18 января 2024 г., протокол № 5

Заведующий кафедрой


В. Г. Сапожников

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

«Поликлиническая педиатрия»

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей
квалификации в ординатуре**

по специальности подготовки
31.08.19 Педиатрия

Идентификационный номер образовательной программы: 310819-01-24

Тула 2024 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик:

Сапожников В. Г., зав. кафедрой педиатрии, д.мед.н., профессор
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций и индикаторов их достижения представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

2 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-1

1. Равномерный значительный дефицит массы и роста называется:

- а) паратрофией
- б) гипотрофией
- в) гипостатурой
- г) квашиоркором

2. К паратрофии относятся состояния с:.

- а) дефицитом массы более 10 %
- б) избытком массы от 5 до 10 %
- в) избытком массы более 10 %
- г) избытком массы и роста более 10 %

3. Какой диагноз можно поставить ребенку грудного возраста, масса тела которого на 25 % ниже возрастной нормы:

- а) гипотрофия
- б) паратрофия
- в) гипостатура
- г) квашиоркор

4. Оцените физическое развитие 2-х месячного ребенка с массой тела 4000 г, длиной 58 см. Ребенок родился доношенным с массой тела 3500 г, длиной 52 см:

- а) масса тела ребенка в пределах возрастной нормы
- б) масса тела превышает возрастную норму на 10 %
- в) масса тела ниже возрастной нормы на 10 %
- г) масса тела ниже возрастной нормы на 20 %

5. У ребенка с гипотрофией возникло подозрение на муковисцедоз. Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза:

- а) ректороманоскопия

- б) определение электролитов (натрия и хлоридов) в поте
- в) гастродуоденоскопия
- г) рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта

6. Объем питания при постнатальной гипотрофии III степени в период определения толерантности к пище составляет:

- а) $\frac{2}{3}$ от нормы
- б) $\frac{1}{2}$ от нормы
- в) $\frac{1}{3}$ от нормы
- г) $\frac{1}{4}$ от нормы

7. К возникновению постнатальной гипотрофии могут приводить:

- а) алиментарные факторы
- б) несвоевременная вакцинопрофилактика
- в) сахарный диабет у матери
- г) железодефицитная анемия

8. Какие признаки можно рассматривать, как симптомы обезвоживания:

- а) снижение тургора тканей
- б) полиурия
- в) ригидность затылочных мышц
- г) опрелость межягодичных складок

9. Какой продолжительности паузу в приеме пищи назначите ребенку 3-х месяцев с признаками обезвоживания и токсикоза I степени, развившихся вследствие рвоты и поноса:

- а) на 3 часа
- б) на 6 часов
- в) на 9 часов
- г) на 12 часов

10. 1-месячный ребенок поступил с жалобами матери на ежедневную рвоту фонтаном с 20-дневного возраста. В правом верхнем квадранте живота пальпируется плотное образование 1,5 см на 0,8 см. Какой наиболее вероятный диагноз у этого ребенка:

- а) врожденный пилоростеноз
- б) нефробластома
- в) муковисцидоз
- г) диафрагмальная грыжа

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2

1. Какие исследования показаны больному с врожденным пилоростенозом для подтверждения диагноза:

- а) лапароскопия
- б) эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта
- в) определение электролитов в поте
- г) рентгеновский снимок грудной клетки

2. К какому врачу должен быть направлен ребенок с врожденным пилоростенозом для оказания специализированной помощи:

- а) детский хирург
- б) инфекционист

- в) онколог
- г) эндокринолог

3. Какие микробные штаммы из перечисленных наиболее значимы для возникновения кишечных инфекций у доношенных новорожденных?

- а) эндогенная флора
- б) материнская флора
- в) госпитальные штаммы
- г) все в равной степени

4. Какие возбудители вызывают наиболее тяжелые формы кишечных инфекций у новорожденных?

- а) грам-положительные бактерии
- б) грам-отрицательные бактерии
- в) вирусы
- г) все в одинаковой степени

5. Назовите основной признак кишечной инфекции при проведении дифференциального диагноза с неинфекционной диареей:

- а) кратность и характер стула
- б) экзикоз и дистрофия
- в) острое начало, инфекционный токсикоз, симптомы энтероколита
- г) зависимость кишечного синдрома от вскармливания

6. Назовите характерные признаки ферментопатий

- а) связь дисфункции кишечника с характером питания
- б) специфический характер стула и отсутствие признаков воспаления в копрограмме
- в) удовлетворительный аппетит и недостаточная прибавка массы тела
- г) все ответы правильные

7. Назовите факторы риска развития дисбактериоза кишечника

- а) заболевания бактериальной и вирусной этиологии в анамнезе
- б) нарушения питания
- в) применение химиопрепаратов, антибиотиков и гормональной терапии
- г) все перечисленные

8. В каких случаях синдром обезвоживания может сопровождаться шоком?

- а) при длительном сохранении обезвоживания
- б) при быстром развитии обезвоживания
- в) при второй и третьей степени обезвоживания
- г) все ответы правильные

9. Причиной срыгивания у грудных детей является

- а) тупой угол перехода пищевода в желудок
- б) высокий тонус желудка в пилорическом отделе
- в) высокое внутрибрюшное давление
- г) все перечисленное

10. Для халазии характерен следующий симптом

- а) боли в правом подреберье
- б) запоры

- в) боли натошак в эпигастрии
- г) рецидивирующая рвота

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-3

1. Для выявления халазии необходимо провести
 - а) холецистографию
 - б) копрологическое исследование
 - в) рентгеноскопию желудка с водно-сифонной пробой
 - г) ирригоскопию
2. При срыгивании и рвотах не возникает
 - а) фарингит
 - б) аспирационная пневмония
 - в) трахео-бронхит
 - г) стоматит
3. Синдром пилороспазма наиболее часто определяется у детей в возрасте
 - а) до 6 месяцев
 - б) до 3 лет
 - в) дошкольном
 - г) школьном
4. Синдром пилороспазма чаще всего наблюдается
 - а) при повышении внутричерепного давления
 - б) при недокорме
 - в) при перекорме
 - г) при искусственном вскармливании
5. При пилороспазме не характерны
 - а) срыгивания
 - б) рвота
 - в) рвота с примесью желчи
 - г) усиленный аппетит
6. Для ликвидации синдрома пилороспазма не рекомендуется
 - а) пипольфен
 - б) раствор 0.25% новокаина
 - в) фестал
 - г) аминазин
7. Пилоростеноз у ребенка грудного возраста является
 - а) врожденным функциональным нарушением
 - б) врожденным анатомическим дефектом
 - в) последствием неправильного кормления
 - г) последствием внутричерепной гипертензии
8. Предупреждает развитие пилороспазма
 - а) нормальное функционирование нервной системы,
нормальное внутричерепное давление

- б) нормальный режим питания
- в) естественное вскармливание
- г) искусственное вскармливание

9. Назовите из четырех один наиболее вероятный возбудитель бронхолита

- а) стафилококк
- б) пневмококк
- в) респираторно-синцитиальный вирус
- г) ротавирус

10. Один из перечисленных препаратов наиболее эффективен для лечения микоплазменной пневмонии

- а) пенициллин
- б) эритромицин
- в) гентамицин
- г) линкомицин

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-4

1. Из названных четырех один является наиболее вероятным возбудителем стенозирующего ларинготрахеита

- а) шигелла
- б) салмонелла
- в) вирус парагриппа
- г) стафилококк

2. Наиболее вероятным возбудителем пневмонии у новорожденных из перечисленных является один

- а) пневмококк
- б) микоплазма пневмонии
- в) палочка Фридлендера
- г) хламидия пневмонии

3. Специфическим симптомом пневмонии является только один из перечисленных

- а) кашель
- б) одышка
- в) эмфизематозное вздутие грудной клетки
- г) локальные стойкие по времени и локализации хрипы в легких

4. Рентгенологическим признаком абсцедирующей пневмонии является только один из перечисленных

- а) усиление легочного рисунка
- б) расширение корней легких
- в) полость в легочной ткани с уровнем (или без уровня) жидкости
- г) повышенная прозрачность легочной ткани

5. Для острого простого бронхита характерен только один из перечисленных симптомов

- а) экспираторная одышка
- б) разнокалиберные влажные, рассеянные с обеих сторон хрипы
- в) приступообразный кашель
- г) удушье

6. Для острого обструктивного бронхита характерен только один из перечисленных симптомов

- а) инспираторная одышка
- б) сухие свистящие хрипы на выдохе, рассеянные с обеих сторон
- в) расширение перкуторных границ относительной тупости сердца
- г) бронхофония

7. Из перечисленного для бронхиолита характерно поражение только

- а) бронхов
- б) трахеи и гортани
- в) бронхиол
- г) лимфатических узлов корня легких

8. Из перечисленных только одно вирусное заболевание может сопровождаться экзантемой

- а) грипп
- б) аденовирусная инфекция
- в) респираторно-синцитиальная вирусная инфекция
- г) ротавирусная инфекция

9. Аденовирусная инфекция чаще всего вызывает одно из перечисленных осложнений

- а) отит-антрит
- б) менингит
- в) эпилепсию
- г) анемию

10. Острый обструктивный бронхит у 2-х месячного ребенка является заболеванием, этиологическим фактором которого может быть только один из перечисленных

- а) аллергический
- б) инфекционный
- в) алиментарный
- г) паразитарный