

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

ФАКУЛЬТЕТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ

Оценочные материалы

по дисциплине *педиатрия*

Специальность 31.05.01. «Лечебное дело»

Зав. кафедрой _____

Лукашевич МГ.

ОПК-4

Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-7

Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;

ПК-3

Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-4	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
ОПК-7	Задания открытого типа:	75 с эталонами ответов
ПК-3	Ситуационные задачи	30 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	15 с эталонами ответов
	Вопросы для собеседования	30 с эталонами ответов

Задания закрытого типа

Задание 1.

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Основные причины дефицита железа у детей:

- а) патология беременности
- б) гемолиз эритроцитов
- в) алиментарные причины
- г) угнетение гемопоэза

Эталон ответа: а) патология беременности в) алиментарные причины

Задание 2.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее интенсивное накопление железа в депо происходит

- а) в первые 3 месяца гестации

б) в последние 3 месяца гестации

в) в первые 3 месяца жизни

г) в 4-5 месяцев жизни

Эталон ответа: б) в последние 3 месяца гестации

Задание 3.

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Гемовое железо входит в состав

а) гемоглобина г) ферритина

б) миоглобина д) цитохрома

в) трансферрина

Эталон ответа: а,б,д

Задание 4

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Наиболее частые причины дефицита железа у беременных

а) вегетарианское питание

б) частые предшествующие беременности

в) недостаточное пребывание на свежем воздухе

г) респираторная инфекция

д) многоплодие

Эталон ответа: а, б, д

Задание 5.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Максимальное содержание гемового железа

а) мясо г) яблоко

б) рыба д) молоко

- в) гречка е) гранаты

Эталон ответа: а)

Задание 6.

Инструкция: Установите соответствие между уровнем гемоглобина и степенью тяжести анемии у детей раннего возраста.

- 1 –легкая а) 130 – 120 г/л
2 – средней тяжести б) 110 – 90 г/л
3 - тяжелая в) 90 – 80 г/л
г) 80 – 70 г/л
д) 70 – 60 г/л

Эталон ответа: 1-б, 2-в, г 3- д

Задание 7.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Инспираторная одышка характерна для

- а) пневмонии
б) обструктивного бронхита
в) обструктивного ларинготрахеита
г) экссудативного плеврита
д) ринита
е) бронхиальной астмы

Эталон ответа: в) обструктивный ларингит

Задание 8.

Инструкция: выберите один правильный ответ

Отличие крепитирующих хрипов от мелкопузырчатых влажных хрипов у детей

- а) выслушиваются только на выдохе
б) выслушиваются на вдохе и на выдохе

- в) выслушиваются только на высоте вдоха
- г) выслушиваются независимо от фаз дыхания

Эталон ответа: в) выслушиваются только на высоте вдоха

Задание 9.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Особенности ЭКГ у детей раннего возраста:

- а) левограмма
- б) ширина зубца Р не больше 0,1
- в) отрицательный зубец Т в первых трех грудных отведениях
- г) зубец S в 2 раза больше R в I стандартном отведении

Эталон ответа: а) левограмма

Задание 10.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Формула расчета суточного количества мочи у детей старше 1 года

- а) $n \times 70(80)$
- б) $110-8n$
- в) $600+100(n+5)$
- г) $1500(\text{мл}) \times S (\text{м}^2) / 1,73\text{м}^2$

Эталон ответа: г)

Задание 11.

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Проба по Зимницкому позволяет оценить следующую функцию почек:

- а) фильтрационную
- б) секреторную
- в) концентрационную

г) реабсорбционную

Эталон ответа: в) концентрационную

Задание 12

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Детям со сниженной массой, учащенным стулом в качестве первого прикорма целесообразно

назначать:

- а) кашу
- б) овощное пюре
- в) фруктовое пюре
- г) творог

Эталон ответа: б) овощное пюре

Задание 13

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Причина повышения непрямого билирубина в крови у новорожденных:

- а) атрезия желчевыводящих путей
- б) болезнь Ротера-Дубина
- в) гемолитическая болезнь новорожденных
- г) инфекционный гепатит

Эталон ответа: в) гемолитическая болезнь новорожденных

Задание 14

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Возможно ли развитие сепсиса без первичного гнойного очага:

- а) невозможно
- б) возможно при стафилококковом сепсисе
- в) возможно в случае врожденного неонатального сепсиса

г) возможно при abortивном течении сепсиса или в случае септицемии

Эталон ответа: а) невозможно

Задание 15

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Признаки подострого течения рахита:

- а) преобладание процессов остеомаляции
- б) преобладание гиперплазии остеоидной ткани
- в) выраженные вегетативные нарушения
- г) выраженные изменения со стороны внутренних органов

Эталон ответа: б) преобладание гиперплазии остеоидной ткани

Задание 16

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Причина спазмофилии:

- а) повышенное содержание паратгормона
- б) повышенное содержание кальция в крови
- в) выраженное снижение концентрации кальция в крови
- г) выраженное снижение концентрации калия в крови

Эталон ответа: в) выраженное снижение концентрации кальция в крови

Задание 17

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее часто встречающийся вид дисахариазной недостаточности у детей:

- а) сахаразный
- б) мальтазный
- в) изомальтазный
- г) лактазный

Эталон ответа: г) лактазный

Задание 18

Установите соответствие суммы баллов по шкале Таля степени бронхиальной обструкции

Степень обструкции Сумма баллов

L1 R1: 0-1

L2 R2: 2-4

L3 R3: 5-8

R4: 9-12

Эталон ответа: L1 –R1, R2; L2 –R3; L3 – R4

Задание 19

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Причины дефицита железа у новорождённого ребёнка

а) недоношенность

б) поздняя перевязка пуповины

в) гипогалактия у матери

г) ОРВИ в 1 половине беременности у матери

д) гестоз второй половины беременности

е) патология плаценты

Эталон ответа: а) недоношенность, б) поздняя перевязка пуповины, д) гестоз второй половины беременности, е) патология плаценты

Задание 20

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Врожденным пороком сердца, сопровождающимся гиперволемией малого круга кровообращения, является:

а) коарктация аорты

- б) тетрада Фалло
- в) стеноз легочной артерии
- г) дефект межжелудочковой перегородки

Эталон ответа: г) дефект межжелудочковой перегородки

Задание 21

Инструкция: установите правильную последовательность этапов патогенеза лейкоза у детей

- 1) метастазирование
- 2) образование поликлональной опухоли
- 3) образование моноклоновой опухоли
- 4) возникновение доминирующих субклонов
- 5) возникновение мутированной клетки

Эталон ответа: 5,3,4,2,1

Задание 22

Инструкция: установите соответствие.

Соотнесите периоды острой почечной недостаточности с клиническими стадиями

Период Стадия

L1: 1 период R1 – полиурическая стадия

L2: 2 период R2 – олигоанурическая стадия

L3: 3 период R3 - начальная стадия

L4: 4 период R4 – стадия выздоровления

Эталон ответа L1-R3, L2-R2, L3-R1, L4-R4

Задание 23

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Характеристика шума при кардите с преимущественным поражением аортального клапана у детей с острой ревматической лихорадкой

- а) нежный, короткий, непостоянный
- б) грубый, с эпицентром в V точке
- в) высокочастотный убывающий протодиастолический вдоль левого края грудины
- г) протяжный, дующий, связанный с I тоном, стойкий в динамике и при перемене положения, с максимумом на верхушке сердца

Эталон ответа: в) высокочастотный убывающий протодиастолический вдоль левого края грудины

Задание 24

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом имеет сочетание признаков

- а) гипертония, гиперлипидемия, протеинурия
- б) гипертония, гематурия, протеинурия
- в) гиперлипидемия, лейкоцитурия, гематурия
- г) лейкоцитурия, микрогематурия, протеинурия

Эталон ответа: б) гипертония, гематурия, протеинурия

Задание 25

Инструкция: Укажите последовательность нарушений сознания в зависимости от уровня повреждения ЦНС:

- 1) возбуждение
- 2) оглушение
- 3) сопор
- 4) сомнолентность
- 5) кома

Эталон ответа: 1,2,4,3,5

Задания открытого типа

Задания дополнения

Задание 1. Инструкция: вставьте одно значение.

Нижняя граница нормы (согласно рекомендациям ВОЗ) содержания гемоглобина «.....» г/л в венозной крови у детей до 6 лет

Эталон ответа 110 г/л

Задание 2. Инструкция: вставьте одно значение.

Максимально допустимый суточный объем питания у детей второго полугодия составляет «.....» мл

Правильный ответ: 1100 мл

Задание 3. Инструкция: вставьте одно значение.

Среднесуточная потребность в белке для детей в возрасте с 4 до 6 месяцев составляет «.....» г/кг

Правильный ответ: 2,6 г/кг

Задание 4. Инструкция: вставьте одно значение.

Среднесуточная потребность в жирах для детей до 3 месяцев составляет «.....» г/кг

Правильный ответ: 6,5 мг/кг

Задание 5. Инструкция: вставьте одно (диапазон) значений.

Среднесуточная потребность в углеводах для детей первого года составляет «.....» г/кг

Правильный ответ: 12-14 г/кг

Задание 6 Инструкция: вставьте одно значение.

Суточная энергетическая потребность ребенка трех лет составляет «.....» ккал/кг массы

Правильный ответ: 105 ккал/кг

Задание 7. Инструкция: вставьте одно значение.

Минимальное содержание свободного ионизированного кальция

«.....» ммоль/л в крови детей грудного возраста

Правильный ответ: 1,2 ммоль/л

Задание 8. Инструкция: вставьте диапазон значений.

Минимальное содержание фосфора «.....» ммоль/л в крови здоровых детей грудного возраста

Правильный ответ: 1,3 – 2,3 ммоль/л

Задание 9. Инструкция: вставьте одно значение

Для аллергической бронхиальной астмы характерен «.....» тип аллергической реакции

Правильный ответ: I тип аллергических реакций

Задание 10. Инструкция: вставьте одно значение.

Острый бронхиолит наиболее часто осложняет течение респираторных инфекций в возрасте «.....» месяцев

Правильный ответ: до 6 месяцев

Задание 11 Инструкция: вставьте одно слово.

Наиболее часто бронхиолит у детей до 6 месяцев развивается на фоне респираторной инфекции, вызванной «.....» вирусом

Правильный ответ: респираторно-синцитиальным вирусом

Задание 12 Инструкция: вставьте несколько слов

К основным эндогенным факторам агрессии слизистой оболочки желудка относятся «.....»

Правильный ответ: Соляная кислота, пепсин, желчные кислоты

Задание 13. Инструкция: вставьте одно слово.

H.pylori первоначально поражает «.....» отдел желудка

Правильный ответ: Антравальный

Задание 14 Инструкция: вставьте одно слово

Оптимальным вариантом желчегонного завтрака при исследовании функции желчного пузыря является «.....»

Правильный ответ: Хофитол

Задание 15. Инструкция: вставьте одно слово

Детей с функциональными расстройствами билиарного тракта в фазе ремиссии относят ко «.....» группе диспансерного наблюдения

Правильный ответ: Второй

Ситуационные задачи

1. У ребенка 2 лет отмечаются вялость, малоподвижность, бледность кожи и слизистых, тахикардия на фоне нормальной температуры тела. Назовите синдром, которому бы соответствовали указанные симптомы.

Эталон ответа: анемический

2. Ребенок 7 месяцев, родился на 32 нед гестации, находится на исключительно грудном вскармливании. Гемограмма: эритроциты $3,3 \times 10^12/\text{л}$, Нв – 84 г/л, ЦП – 0,76, Гематокрит 26%, Лейкоцитарная формула без отклонений от возрастной нормы. Сформулируйте диагноз. Назовите основные 2 причины его развития

Эталон ответа: 1. Гипохромная анемия 2 степени, очевидно, железодефицитная. 2. Недоношенность, неправильное вскармливание (не введены 3 прикорма, в том числе мясо)

3. Ребенок в возрасте 7 дней, родился от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов с массой 3400. При выписке из родильного дома мать обратила внимание на то, что ребенок все время спит, при этом конечности у него находятся в согнутом положении, при пробуждении перед кормлением появляются хаотичные движения рук и ног. Оцените состояние новорожденного.

Эталон ответа: ребенок здоров.

4. Ребенок в возрасте 3 дней, родился с массой 2100 при сроке гестации 39 недель. При осмотре положение ребенка в кроватке – с разогнутыми конечностями, глаза открыты, взгляд неподвижен, радужная оболочка частично перекрыта нижним веком. Крик слабый,

движения редкие, вялые, сосет плохо, срыгивает. С чем может быть связано такое состояние ребенка. Укажите ведущие синдромы.

Эталон ответа: внутриутробная гипоксия, внутричерепная травма. Синдромы гиповозбудимости, двигательных расстройств, вегетативно-висцеральных нарушений.

5. При диспансерном обследовании в поликлинике ребенка 3 месяцев студент 5 курса сделал следующую запись в историю развития: «ребенок улыбается, хорошо упирается ножками, следит за предметами, не сидит, не говорит». Какая часть записи в данном случае нецелесообразна?

Эталон ответа: Не сидит, не говорит

6. Здоровый ребенок хорошо сидит, ходит, говорит несколько слов, знает название многих предметов, понимает запрет, начинает самостоятельно есть ложкой. Какому возрасту соответствует психомоторное развитие этого ребенка?

Правильный ответ: 12 месяцев.

7. При выписке из родильного дома мать обратил внимание на снижение массы тела новорожденного после рождения. Как объяснить это матери?

Эталон ответа: пограничное состояние новорожденного – физиологическая убыль массы, не должна превышать 5-8% от массы тела при рождении

8. Ребёнку 7 месяцев. Ребёнок родился с массой тела 3200 г, длиной 50 см, окружностью головы 34 см, груди – 32 см. В 7 месяцев у ребёнка масса тела 9800 г, длина – 68 см, окружность головы – 45 см, груди – 48 см. Оцените физическое развитие ребёнка.

Эталон ответа: Должные масса тела 8100 г (5 коридор), длина тела 67 см (4 коридор), окружность головы – 4 коридор, окружность груди – 5 коридор. Уровень физического развития средний, гармоничное.

9. У новорожденного ребенка на 3 сутки жизни появилась иктеричность кожи и склер. О каком состоянии можно подумать?

Эталон ответа: Физиологическая желтуха новорожденного.

10. При осмотре врачом у ребенка 3 лет на фоне повышенной температуры обнаружилось увеличение задне-шейных и затылочных лимфатических узлов. О каком заболевании следует подумать.

Эталон ответа: Краснуха.

11. У ребенка 7 лет при перкуссии по остистым отросткам позвоночника обнаружено притупление на уровне 5 грудного позвонка. Как называется симптом, проверяемый описанным способом, о чем он свидетельствует?

Эталон ответа: симптом Кораньи, свидетельствует об увеличении внутригрудных лимфатических узлов.

12. Ребенку 12 месяцев. Здоров. Сколько зубов должно быть в этом возрасте? Назовите формулу для определения количества молочных зубов.

Эталон ответа: 8 зубов. формула: $n-4$, n - возраст ребенка в месяцах.

13. Ребенку 1 месяц. Границы относительной сердечной тупости: правая — по правой параптернальной линии, верхняя — II ребро, левая — на 1,5 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Оцените результат

Эталон ответа: норма

14. Ребенок здоров. При обследовании его сердечно-сосудистой системы получены следующие данные: границы сердца: правая между параптернальной линией и правым краем грудины, верхняя — II межреберье, левая — на 1 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Тоны сердца звучные. АД — 90/45 мм рт. ст. Пульс — 98 в мин. Укажите примерный возраст обследованного ребенка.

Эталон ответа: Около 5 лет.

15. Ребенку 2 недели. Мать обратилась к участковому педиатру с жалобами на частые мочеиспускания у ребенка — до 25 раз в сутки. При осмотре ребенка врач патологических симптомов не обнаружил. Оцените состояние здоровья ребенка.

Эталон ответа: ребенок здоров

16. Ребенку 1 месяц. В течение последней недели появилась и усиливается рвота «фонтаном» почти после каждого кормления; желчь в рвотных массах отсутствует. Температура 36,7, стул 1 раз в 3 дня. Ребенок отстает в массе на 18%, подкожно-жировой слой отсутствует на туловище и в конечностях. При пальпации живота в эпигастрии перистальтика желудка в форме «песочных часов». Ваша тактика и рекомендации.

Эталон ответ: Врожденный гипертрофический пилоростеноз. Консультация хирурга, оперативное лечение.

17. Мать обратилась к врачу с жалобой на то, что у ребенка 6 месяцев после введения второго прикорма в виде манной каши появилось беспокойство, вздутие живота, частый жидкий стул. Подобное явление было и у старшего брата в возрасте 6 месяцев.

Возможная причина подобного явления, рекомендации

Эталон ответа: Целиакия. Исключить злаковые каши.

18. Ребёнку в возрасте одного месяца при оформлении в дом ребёнка сделан анализ крови. Медсестра, просматривая результаты, подчеркнула показатели лейкоцитов ($12 \times 10^9/\text{л}$) и лимфоцитов (60%) как патологические. Права ли медсестра?

Эталон ответа: Нет, показатели соответствуют нормальным для этого возраста.

19. У подростка 14 лет диагностирована язвенная болезнь желудка, осложненная перфорацией. Определите вашу тактику

Эталон ответа: экстренное оперативное вмешательство

20. У девочки 13 лет в течение 10 дней периодически отмечаются жалобы на ощущение тяжести после приема пищи, боли в животе, тошноту. Укажите предварительный диагноз

Эталон ответа: Функциональная диспепсия

21. Ребенок 9 лет поступил в клинику с жалобами матери на изменение поведения, плаксивость, ухудшение почерка, появление насильственных движений, гримасничание, возникшие через 2 недели после перенесенного острого тонзиллита. При осмотре изменений нет, за исключением координационных проб, которые выполняет с трудом, с промахиванием. Сформулируйте диагноз, укажите симптомы, характерные для данного состояния.

Эталон ответа: острые ревматические лихорадки: хорея, I степень активности, НК0 (ФК0). Симптом «дряблых плеч», симптом глаз и языка Филатова, симптом Гордона, симптом Черни, симптом «рубашки».

22. Ребенок 2 мес. Жалобы на вялость, повышенную потливость, одышку с первых дней жизни, плохую прибавку в массе. В первом триместре мать трижды перенесла ОРВИ. При осмотре: ребенок вялый, при плаче периоральный цианоз, ЧД 66 в мин, при аусcultации в нижних отделах грудной клетки ослабленное, там же мелкопузырчатые хрипы, границы сердца расширены больше влево, тоны сердца приглушенны, аритмичные, ЧСС 180 в мин, печень выступает на 5 см из-под края реберной дуги. Ваш предполагаемый диагноз.

Эталон ответа: Ранний врожденный неревматический кардит, НК II.

23. Ребенок 2 лет поступил с жалобами родителей на отставание в физическом развитии, быструю утомляемость, повторные пневмонии. Состояние тяжелое, масса 9 кг, рост 76 см, паракстernalный сердечный горб, sistолическое дрожание. Левая граница сердца на 4 см кнаружи от срединно-ключичной линии, над областью сердца выслушивается грубый sistолодиастолический шум с р.м во втором межреберье слева у грудины и на спине, иррадиирующий на сосуды шеи, второй тон над легочной артерией усилен. ЧСС – 134, пульс быстрый и высокий, АД 100/40 мм рт ст. Ваш предполагаемый диагноз.

Эталон ответа: открытый артериальный проток.

24. Вызов врача СП к ребенку 3 лет. Жалобы на резкую осиплость голоса, лающий кашель, шумное дыхание, заложенность носа, зуд глаз. Жалобы возникли внезапно на фоне полного здоровья после игры с кошкой. Из носа обильное отделяемое, голос осипший, одышки нет, дыхание пуэрильное., ЧСС 110 в мин, АД 110/70 мм рт ст. Ваш предполагаемый диагноз. Неотложные мероприятия.

Эталон ответа: аллергический отек гортани (или аллергический ларингит). В/м введение препаратов, действующих на H1-рецепторы (дифенгидрамин, клемастин, хлоропирамин) с дополнением глюкокортикоидов (метилпреднизолон 1 мг/кг, или преднизолон 2-5 мг/кг, или гидрокортизон 25 мг в/м или в/в медленно, затем будесонид ингаляционно 1000 мкг на ингаляцию.**

25. Маша К., 1год 2 месяца, поступила в детское отделение на 3-и сутки ОРВИ с жалобами на осиплость голоса, «лающий» кашель, затрудненное дыхание в тяжелом состоянии. Возбужден, периоральный цианоз при беспокойстве. Дисфония, кашель частый, звучный, «лающий», в покое умеренно выражена инспираторная одышка, при беспокойстве появляется выраженное втяжение межреберий, яремной ямки, эпигастральной области. ЧД 40 в мин. При, аускультации дыхание жесткое, вдох удлинен, хрипов нет. Сформулируйте диагноз согласно классификации. Какой синдром определяет тяжесть состояния ребенка?

Эталон ответа: обструктивный ларингит, средней степени тяжести (стадия субкомпенсации), 7 баллов по шкале Уэтсли. Синдром обструкции верхних дыхательных путей (синдром дыхательной недостаточности)

26. Мальчик 7 лет. Заболел остро, температура тела до 40С, боль в горле, отказ от еды, инспираторная одышка, дисфония, слюнотечение. Состояние тяжелое за счет выраженной интоксикации, речь затруднена, сознание спутано. Кожные покровы бледные, периоральный цианоз. Голос приглушен, кашля, насморка нет. Занимает вынужденную позу – сидит прямо, с открытым ртом, подаввшись вперед и вытянув подбородок. Отмечается выраженная инспираторная одышка, втяжение яремной, надключичных ямок.

На рентгенограмме шеи в боковой проекции: отек надгортанника и зоны вокруг него, надгортанник напоминает вид большого пальца сбоку. Укажите вероятный диагноз. Обоснуйте. Какие обследования необходимо провести ребенку?

Эталон ответа: острый эпиглottит. Общий анализ крови, С-реактивный белок. При этом, учитывая высокую вероятность развития рефлекторного ларингоспазма при беспокойстве ребенка, лабораторные тесты рекомендуется проводить не ранее, чем врач будет убежден в безопасности их для ребенка (в некоторых случаях только после интубации трахеи).

27. Мальчик 4-х лет поступил в стационар на 3-й день болезни. Температура тела - 37,8С, состояние тяжёлое, беспокоен, мечется, голос глухой, кашель беззвучный, миндалины гиперемированы, налеты сероватого цвета, снимающиеся с трудом; после снятия поверхность миндалин кровоточит. Дыхание шумное, цианоз носогубного треугольника, вдох затруднен и удлинен, отмечается втяжение яремной ямки, эпигастрия, межреберных промежутков при вдохе, ЧД – 40 в минуту. Диагностическая ларингоскопия: на голосовых складках и в подсвязочном пространстве обнаружены пленки серовато-белого цвета. Сформулируйте диагноз, укажите неотложные мероприятия.

Эталон ответа: дифтерия гортани, стенотическая стадия. Введение антитоксической противодифтерийной сыворотки

28. Ребенок, 2 мес., заболел остро с повышения температуры до 37,8°С, кашля, насморка. В течение следующих 3-х дней состояние ухудшалось, кашель стал приступообразным, снизился аппетит, больной стал беспокойным. Наблюдался периоральный цианоз, акроцианоз, оральная крепитация, втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание — 72 в мин. Перкуторно — коробочный звук. При аусcultации — масса крепитирующих хрипов с обеих сторон на выдохе. Ваш предположительный диагноз.

Эталон ответа: острый бронхиолит, ДН 2-3 ст

29. Мальчик Ю., 9 лет, заболел остро. Отмечалось умеренное недомогание, головная боль, обильные слизистые выделения из носа, сухой навязчивый кашель, температура 38,9. При осмотре: увеличены подчелюстные, заднешейные и переднешейные лимфоузлы, жесткое дыхание, рассеянные непостоянные сухие и разнокалиберные (преимущественно среднепузырчатые) влажные хрипы, больше справа. После откашивания хрипы практически исчезают. ЧД 22 в минуту. Ваш диагноз.

Показана ли госпитализация.

Эталон ответа: острый простой бронхит, высока вероятность микоплазменной этиологии. Госпитализация не показана.

30. Мальчик, 12 лет, страдающий сахарным диабетом, утром, после приема препаратов инсулина и завтрака, длительное время играл в футбол. Внезапно пожаловался на головную боль, чувство жара и потливость. Затем появились дрожание рук и ног, участилось сердцебиение, ребенок внезапно потерял сознание и появились судороги клонико-тонического характера, тризм. Вопросы: 1. Ваш предположительный диагноз? 2. Какие исследования необходимо сделать 3. Неотложная терапия.

Эталон ответа: Диабетическая гипогликемическая кома. Определение уровня глюкозы крови – менее 2,6 ммоль/л. Внутривенное струйное введение 20% глюкозы (декстрозы) (2,0 мл/кг) или до выходы больного из комы, прекращения судорог. При отсутствии эффекта повторное введение 40% глюкозы, в/в введение преднизолона из расчета 2 мг/кг, Если происходит задержка начала инфузии или отсутствует ответная реакция, внутримышечно вводится глюкагон (0,5-1 мг).

Вопросы для собеседования

1. Назовите наиболее частые причины дефицита железа у детей раннего возраста (1) и школьного (2)

Эталон ответа: у детей раннего возраста недостаточное депо железа в антенатальном периоде, алиментарный дефицит, недоношенность; у детей школьного возраста хроническая кровопотеря, алиментарный дефицит, хронический колит

2. Назовите основные клинико-анамнестические признаки сидеропенического синдрома.

Эталон ответа: дистрофические изменения кожи и ее придатков, мышечная гипотония, астеновегетативный синдром, задержка физического и психомоторного развития, частые инфекционные заболевания.

3. Составьте гемограмму ребенку 10 месяцев, страдающему железодефицитной анемией 2й степени

Эталон ответа: эритроциты $3,4 \times 10^12/\text{л}$, Нв 82 г/л, ЦП = 0,7, ретикулоциты 0,8%, лейкоциты $10 \times 10^9/\text{л}$, Б-1%, Э-2%, П/я нейт -4%, С/я нейтр – 26%, Лф 60%, М – 7%, СОЭ 9 мм/час, анизоцитоз, микроцитоз

4. Назовите 6 основных гематологических признаков и изменений эритроцитограммы,

характерных для железодефицитного состояния.

Эталон ответа: гипохромная анемия, снижение уровня гематокрита, снижение показателей МСН, МЧС, МСВ, повышение RDW

5. Назовите 3-4 отдаленных последствия ЖДА, позволяющих считать это заболевание медико-социальной проблемой

Эталон ответа: задержка физического и психомоторного развития в раннем детстве, развитие синдрома функциональной изоляции в дошкольном возрасте, снижение способностей к математике в школьном возрасте и снижение интеллекта в целом

6. Назовите диагностические критерии, определяющие состояние здоровья детей и подростков

Эталон ответа: особенности онтогенеза, уровень физического развития и степень его гармоничности, уровень нервно-психического развития, уровень резистентности организма, уровень функционального состояния основных систем организма, наличие или отсутствие функциональных нарушений и/или хронических заболеваний, врожденных пороков развития

7. Опишите характеристики, позволяющие отнести ребенка к третьей группе здоровья.

Эталон ответа: страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохранными или компенсированными функциями органов и систем, при отсутствии осложнений основного заболевания и дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации функций органов и систем организма. степень которой не ограничивает возможность обучения или труда

8. Перечислите последовательность клинико-эндоскопических стадий язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки

Эталон ответа: Свежая язва, начало эпителиализации язвенного болезни, заживление язвенного дефекта при выраженному гастродуодените, клинико-эндоскопическая ремиссия

9. Перечислите основные причины развития хронического гастрита у детей.

Эталон ответа: инфекционный фактор - H.pylori, медикаментозный фактор – прием НПВП и т.д., дуоденогastrальный рефлюкс, аутоиммунный фактор

10. Перечислите методы диагностики *H.pylori*, которые относятся к неинвазивным.

Эталон ответа: Дыхательный уреазный тест, серологическое исследование, ПЦР кала, тест на моноклональные антитела в кале).

11. Укажите исходный вегетативный статус при разных вариантах билиарной дисфункции

Эталон ответа: Ваготония при гипертонической-гиперкинетической форме билиарной дисфункции, симпатикотония при гипотонической-гипокинетической форме билиарной дисфункции

12. Перечислите противопоказания к проведению динамических проб с желчегонным завтраком.

Правильный ответ: Острое воспаление желчного пузыря, конкременты в просвете желчного пузыря или в протоках, кисты желчного пузыря.

13. Укажите варианты антигенов гистосовместимости по системе HLA, с которым ассоциированы разные варианты ревматоидного артрита

Эталон ответа: раннее начало олигоартрита с поражением глаз у девочек - HLA A2, ювенильный спондилоартрит у мальчиков школьного и подросткового возраста - HLA B27

14. Укажите критерии Американской коллегии ревматологов, на основании которых устанавливается диагноз ювенильный ревматоидный артрит.

Эталон ответа: Начало заболевания до 16-летнего возраста + поражение одного сустава или более с припухлостью/выпотом или два из следующих признаков: ограничение функции, болезненность при пальпации, повышение местной температуры

15. Перечислите стадии специфического ревматического процесса и укажите их продолжительность.

Эталон ответа: мукOIDное набухание (2 нед), фибринOIDная дегенерация (1,5 мес), специфическое гранулематозное воспаление (3-4 мес), склеротическая стадия.

16. Перечислите четыре структурных компонента, входящих в тетраду Фалло.

Эталон ответа: стеноз легочной артерии, декстрапозиция аорты, гипертрофия

миокарда правого желудочка, высокий мембранный дефект межжелудочковой перегородки.

17. Укажите, для чего используется шкала Уэсли, какие симптомы включает и как трактовать полученный результат.

Эталон ответа: шкала Уэсли используется для оценки степени тяжести стеноза гортани при обструктивном ларингите. Включает: втяжение уступчивых мест грудной клетки, стридор, цианоз, состояние сознания, затруднение дыхания. При сумме до 2 баллов – легкая степень обструкции, 3-7 баллов – средней тяжести, 8 баллов и более – тяжелая степень обструкции.

18. Перечислите симптомы дыхательной недостаточности в соответствии со степенями их выраженности

Эталон ответа: I ст - Одышка, тахикардия, раздувание крыльев носа при значимой физической нагрузке. II ст - Одышка, тахикардия при незначительной физической нагрузке. Небольшой цианоз губ, периоральной области, акроцианоз. Раздувание крыльев носа, втяжение межреберий и/ или подреберий. III ст - разлитой цианоз кожи, слизистых оболочек. Участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры. IV ст - гипоксемическая кома. Сознание отсутствует, дыхание аритмичное, периодическое, поверхностное.

19. Назовите 5 заболеваний, с которыми надо провести дифференциальный диагноз при подозрении на обструктивный ларинготрахеит респираторно-вирусного происхождения.

Эталон ответа: а) дифтерия б) эпиглоттит в) аллергический отек гортани г) инородное тело д) папилломатоз гортани

20. Назовите основные клинические симптомы (6) декомпенсированного стеноза гортани.

Эталон ответа: а) Выраженное беспокойство или адинамия б) Бледность кожных покровов, цианоз в) Выраженная дисфония г) Лающий кашель нечастый, возможно малозвучный д) Инспираторная одышка в покое с втяжением межреберий и грудины е) Тахикардия, выпадение пульсовой волны на вдохе

21. Укажите причины летального исхода при обструктивном ларинготрахеите.

Эталон ответа: а) асфиксия, б) гипоксический отек головного мозга, в) пневмония

22. Назовите 3 формы бронхитов, выделяемых современной классификацией согласно действующим клиническим рекомендациям 2022 г

Эталон ответа: а) острый бронхит, б) рецидивирующий бронхит, в) хронический бронхит

23. Назовите физикальные симптомы, характерные для синдрома бронхиальной обструкции

Эталон ответа: а) коробочный оттенок перкуторного звука, б) жесткое дыхание с удлиненным выдохом, в) обилие сухих свистящих и мелкопузырчатых влажных хрипов

24. Перечислите основные (3) симптомы, характерные для острого бронхиолита:

Эталон ответа: а) тахипноэ, б) мелкопузырчатые влажные двухсторонние хрипы, в) снижение уровня сатурации кислорода

25. Назовите 3 пути попадания бактериальных агентов в легкие в порядке убывания их статистической значимости:

Эталон ответа: 1) аспирационный 2) аэробронхогенный 3) гематогенный

26. Укажите основные диагностические критерии (3) типичной пневмонии

Эталон ответа: а) интоксикационный синдром, б) синдром дыхательной недостаточности, в) локальные физикальные изменения в лёгких

27. Перечислите основные лабораторные показатели (3), подтверждающие бактериальную этиологию типичной пневмонии. Назовите их предполагаемый результат исследования.

Правильный ответ: а) общий анализ крови – нейтрофильный лейкоцитоз - выше $15 \times 10^9/\text{л}$, б) «С»-реактивный белок – выше 30-40 мг/мл, в) ПКТ – прокальцитониновый тест- выше 2 нг/мл

28. Назовите основные клинические и физикальные признаки синпневмонического экссудативного плеврита:

Эталон ответа: 1) клинические: выраженный интоксикационный синдром, синдром

дыхательной недостаточности, болезненный кашель, стонущее дыхание, отставание пораженной стороны грудной клетки при дыхании, вынужденная поза, утолщение кожной складки в подмышечной области (при косто-диафрагмальном плеврите)

2) физикальные : массивное укорочение перкуторного звука на стороне поражения с распространением за анатомические границы доли легкого, резко ослабленное дыхание, в первые дни – шум трения плевры

29. Назовите возможные внелегочные метастатические и системные осложнения (5) типичной тяжелой пневмонии согласно классификации по клиническим рекомендациям.

Эталон ответа: а) поражение сердца (эндокардит, миокардит, перикардит), б) поражение нервной системы (менингит, абсцесс головного мозга), в) поражение суставов (остеомиелит, септический артрит), г) инфекционно токсический шок (септический, системный воспалительный синдром), д) гемолитико -уреический синдром

30. Перечислите основные факторы риска астмы у детей первых лет жизни (API).

Эталон ответа: более 3-4 эпизодов бронхиальной обструкции за последний год+1 из больших критериев: астма у одного из родителей, атопический дерматит, пищевая аллергия, сенсибилизация к аэроаллергенам или 2 малых критерия: аллергический ринит, чувствительность к пищевым аллергенам, эозинофилия в крови (> 4%), бронхобструктивный синдром на фоне вирусной инфекции, отличной от RSV

ПК-8

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК - 8	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа:	82 с эталонами ответов
	Ситуационные задачи	25 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	15 с эталонами ответов
	Вопросы для собеседования	42 с эталонами ответов

Задания закрытого типа: ВСЕГО 25 заданий.

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для проведения операции заменого переливания крови при гемолитической болезни новорожденных по резус-фактору используется кровь

- a) O(I) Rh (-)
- б) кровь той же группы, что у ребенка, резус-отрицательную

в) кровь той же группы, что у матери, резус- отрицательную

г) кровь той же группы, что у ребенка, резус-положительную

Эталон ответа: б) кровь той же группы, что у ребенка, резус-отрицательную

Задание 2.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Средняя продолжительность назначения лечебных доз витамина Д3 при недостаточности витамина D:

- а) 2 недели
- б) 4 недели
- в) 8 недель

Эталон ответа: б) 4 недели

Задание 3.

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Продолжительность приёма железосодержащих препаратов при железодефицитной анемии у детей:

- а) до нормализации уровня гемоглобина
- б) чаще до нормализации уровня гемоглобина и ещё 2 месяца
- в) до нормализации уровня сывороточного железа
- г) в течение 1 месяца
- д) зависит от степени тяжести анемии

Эталон ответа: б) чаще до нормализации уровня гемоглобина и ещё 2 месяца, д) зависит от степени тяжести анемии

Задание 4.

Инструкция: Установите соответствие между группами и названием лекарственных препаратов:

1. «солевые, содержащие 2х-валентное железо	А гемофер
	Б дардиферон
	В сорбифер
	Г сироп феррум-лек
2. на основе гидроксидполимальтозного комплекса, содержащие 3х-валентное железо	Д мальтофер
	Е тотема

Эталон ответа: 1 –А, Б, В, Е, 2 – Г, Д

Задание 5.

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Неотложная терапия декомпенсированного стеноза гортани включает:

- а) введение глюкокортикоидов внутривенно
- б) оксигенотерапию
- в) интубацию гортани
- г) антибактериальную терапию

- д) ингаляции будесонида
 - е) инфузионную терапию
- Эталон ответа:** а, б, в, д

Задание 6.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Диапазон доз небулизированного будесонида, применяемого ингаляционно при лечении обструктивного ларинготрахеита согласно клиническим рекомендациям:

- а) 1-2 мг в сутки
- б) 1-2 мг/кг
- в) 0,15-0,4 мг/кг

Эталон ответа: а) 1-2 мг в сутки

Задание 7.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Интенсивная терапия бронхиальной обструкции III степени у детей включает:

- а) ингаляции ипратропиум бромида
- б) гидрокортизон парентерально
- в) эуфиллин в/м + кордиамин в/м г; эуфиллин в/в + гентамицин в/м
- д) ингаляции сальбутамола, будесонида + дексаметазон в/в + оксигенотерапия

Эталон ответа: д)

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Стартовая антибактериальная терапия неосложненной типичной внегоспитальной пневмонии у детей от 1 до 5 лет, посещающих детский сад, проводится амбулаторно с использованием

- а) амоклициллина-claveуланата
- б) кларитромицина
- в) амоксициллина
- г) цефотаксима
- д) гентамицина
- е) оксациллина

Эталон ответа : а)

Задание 9.

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для лечения атипичной пневмонии у детей школьного возраста наиболее эффективен

- а) ампициллин
- б) пенициллин
- в) оксациллин
- г) азитромицин

д) цефотаксим

Эталон ответа: г)

Задание 9.

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Антибиотик, наиболее часто назначаемый при лечении острой ревматической лихорадки у детей на госпитальном этапе

а) пенициллин

б) флемоксин

в) гентамицин

г) левомицетин

Эталон ответа: а)

Задание 10.

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Группа противовоспалительных препаратов, предпочтительная при остром полисиндромном течении острой ревматической лихорадки у детей

а) НПВП

б) кортикоステроиды

в) делагил

г) метотрексат

Эталон ответа: б)

Задание 11

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Продолжительность курса эрадикационной терапии Helicobacter pylori – ассоциированных гастритов составляет:

а) 3-5 дней

б) 7-14 дней

в) 20-30 дней

г) 30-45 дней

Эталон ответа: б)

Задание 12

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Санаторно-курортное лечение при хроническом гастрите показано при наличии стойкой ремиссии в течение

а) 2 месяцев

б) 4 месяцев

в) 6 месяцев

г) 1 года

Эталон ответа: в)

Задание 13

Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Продолжительность диспансерного наблюдения при острой язве желудка или двенадцатиперстной кишки у детей

- а) 1 год
- б) 3 года
- в) 5 лет
- г) пожизненно

Эталон ответа: в)

Задание 14

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Доза фуросемида при лечении отеков почечного происхождения:

- а) 0,3 мг/кг в сутки
- б) 1-3 мг/кг в сутки
- в) 0,5 мг/кг в сутки
- г) 5-6 мг/кг в сутки

Эталон ответа: б)

Задание 15

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Водный режим, рекомендуемый при пиелонефrite, протекающем без нарушения функции почек

- а) резко ограничен прием жидкости
- б) прием жидкости умеренно ограничен
- в) прием жидкости в пределах физиологической потребности
- г) расширенный водный режим

Эталон ответа: г)

Задание 16

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Показания к назначению преднизолона при остром лейкозе у детей

- а) подозрение на острый лейкоз
- б) после получения анализа крови
- в) после получения миелограммы
- г) развернутая клиника лейкоза

Эталон ответа: в)

Задание 17

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Гемопрепарат, который следует вводить при гемофилии А

- а) стволовые клетки
- б) концентрат VIII фактора
- в) прямое переливание крови
- г) переливание крови длительного хранения

Эталон ответа: б)

Задание 18

Инструкция: выберите правильный ответ:

Механизм жаропонижающего действия нестероидных противовоспалительных препаратов

- а) угнетение синтеза брадикинина
- б) угнетение продукции интерферона
- в) усиление синтеза интерлейкина -1

- г) усиление синтеза простагландинов
- д) угнетение циклооксигеназы

Эталон ответа: д)

Задание 19

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Проведения нейровегетативной блокады включает введение

- а) дроперидола 0,25%
- б) папаверина 2%
- в) аспирина
- г) ибупрофена
- д) анальгина 50%

Эталон ответа: а)

Задание 20

Инструкция: Выберите 1 правильный ответ

Максимально допустимая доза диазепама при судорожном синдроме, вводимая за 8 часов

- а) 0,2 мг/кг
- б) 0,4 мг/кг
- в) 0,6 мг/кг
- г) 0,8 мг/кг
- д) 1,2 мг/кг

Эталон ответа: в)

Задание 21

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Способ введения раствора хлористого калия

- а) подкожно
- б) внутривенно струйно
- в) внутримышечно
- г) внутривенно капельно

Эталон ответа: г)

Задание 22

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Неотложная помощь при гипогликемической коме должна начинаться с внутривенного введения

- а) инсулина
- б) 20% раствора глюкозы
- в) 0,9% физиологического раствора
- г) бикарбоната натрия

Эталон ответа: б)

Задание 23

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Методы лечения гемолитической болезни новорожденных

- а) инфузционная терапия
- б) заменное переливание крови
- в) фототерапия
- д) гормональная терапия

Эталон ответа: а), б), в)

Задание 24

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Основные принципы лечения железодефицитной анемии у детей:

- а) терапия проводится железосодержащими лекарственными препаратами
- б) препараты назначаются энтерально
- в) гемотрансфузия проводится при уровне гемоглобина ниже 100 г/л
- г) терапия не должна прекращаться после нормализации уровня гемоглобина
- д) препараты железа назначаются только парентерально

Эталон ответа: а), б), г)

Задание 25

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Назовите основные методы респираторной поддержки (оксигенотерапии) при ДН, применяемые в стационаре при лечении пневмонии

- а) через носовые катетеры
- б) с помощью маски
- в) с помощью небулайзера
- г) ИВЛ
- д) с помощью аппарата высокопоточной оксигенотерапии

Эталон ответа: а), б), г), д)

Задания открытого типа. Всего 75 заданий

Задание 1. Инструкция: вставьте одно значение

Нижняя граница нормы (согласно рекомендациям ВОЗ) содержания гемоглобина «.....» г/л в венозной крови у детей до 6 лет

Эталон ответа 110 г/л

Задание 2. Инструкция: вставьте несколько значений

Средняя суточная доза элементарного железа для лечения железодефицитной анемии у детей раннего возраста составляет «.....» мг/кг/сутки

Эталон ответа: 3-5 мг/кг\сутки

Задание 3. Инструкция: вставьте одно слово

Самым ранним признаком эффективности ферротерапии при железодефицитной анемии является повышение числа в гемограмме

Эталон ответа: ретикулоцитов

Задание 4. Инструкция: Вставьте несколько слов

Критериями адекватной ферротерапии при железодефицитной анемии через 1 месяц от ее начала являются повышение уровня гемоглобина на г/л и гематокрита на ... %.

Эталон ответа: гемоглобина на 10 г/л, гематокрита на 3%.

Задание 5. Инструкция – вставьте одно значение

Суточная профилактическая доза витамина D у детей от 1 до 3 лет составляет «.....» МЕ в сутки

Эталон ответа: 1500 МЕ

Задание 6 Инструкция: вставьте одно значение

Суточная лечебная доза витамина D при выраженному его дефиците «.....» МЕ

Эталон ответа: 4000 МЕ

Задание 7 Инструкция: вставьте диапазон значений

Наиболее эффективная разовая доза дексаметазона при субкомпенсированном стенозе гортани составляет «.....» мг/кг

Эталон ответа: 0,4- 0,6 мг/кг внутривенно

Задание 8. Инструкция: вставьте несколько слов

У ребенка, страдающего острым лимфобластным лейкозом и получающего очередной курс полихимиотерапии , после респираторной вирусной инфекции развилась клиническая симптоматика пневмонии. В этом случае наиболее вероятными возбудителями могут быть «.....» :

Эталон ответа: пневмоциста, грибы

Задание 9. Инструкция: вставьте несколько значений

Метапневмоническим называется плеврит, который развивается спустя «.....» дней после начала лечения пневмонии

Эталон ответа: 5-7 дней

Задание 10 Инструкция: вставьте одно значение

Продолжительность суставного синдрома при ювенильном ревматоидном артрите составляет более «....» недель

Эталон ответа: 6

Задание 11. Инструкция: вставьте одно слово

Эффективность выбранного антибактериального препарата определяется по динамике «.....» синдрома

Эталон ответа: интоксикационного

Задание 12. Инструкция: вставьте несколько слов

Курс лечения нестероидными противовоспалительными препаратами больному с острой ревматической лихорадкой составляет в среднем «.....

Эталон ответа: 4-6 недель

Задание 13. Инструкция: вставьте одно слово

При потере ответа на терапию 2-ой линии пациентам с персистирующей иммунной тромбоцитопенией рекомендуется применять «.....» для достижения эффекта терапии

Эталон ответа: Ритуксимаб

Задание 14. Инструкция: вставьте одно значение

Рекомендуемая профилактическая доза витамина D для беременных составляет
«.....» МЕ/сутки

Эталон ответа: 2000МЕ в сутки

Задание 15. Инструкция: вставьте одно слово

Препаратором выбора при лечении диагностированного ювенильного ревматоидного артрита является «.....»

Эталон ответа: Метотрексат

Ситуационные задачи.

1. У ребенка 6 мес клинические проявления витамин D-дефицитного ра�ахита, среднетяжелого течения, период разгара уровень 25(OH)D3 15 нг/мл. Укажите дозу, сроки введения и длительность приема витамина D.

Эталон ответа: 3000 МЕ/сут в течение 30 дней с последующим определением уровня 25(OH)D3. При его нормализации переход на профилактическую дозу, при сниженном уровне – продолжить лечение в дозе, соответствующей уровню витамина в крови.

2. У ребенка 5 лет лихорадка в течение 3х дней, фарингитонзиллит, увеличены шейные лимфоузлы, фолликулярный конъюнктивит.

Какой респираторной вирусной инфекции соответствует указанная симптоматика?
Укажите лечение

Эталон ответа: аденоовирусной, лечение симптоматическое

3. У ребенка 1,5 лет дисфония, лающий кашель, адекватное поведение, субфебрильная температура, в покое дыхание бесшумное, при физической нагрузке шумный затрудненный вдох с втяжением яремной ямки.

Какой стадии стеноза гортани соответствуют клинические симптомы? Укажите стартовую терапию.

Эталон ответа: стадия компенсации. Введение суспензии Бudesonida через компрессорный небулайзер или мэш-небулайзер в суточной дозе 2 мг. Стартовая ингаляция 1 мг (развести 2,0 мл физраствора), этой дозы бывает достаточно.

4. Ребенок 7 месяцев, недоношенный, находится на исключительно грудном вскармливании. Гемограмма: эритроциты $3,3 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв – 84 г/л, ЦП – 0,76, Гематокрит 26%, Лейкоцитарная формула без отклонений от возрастной нормы.

1. Сформулируйте диагноз

2. Назовите основные 2 причины его развития

**Эталон ответа: 1.Гипохромная анемия 2 степени, очевидно, железодефицитная
2.Недоношенность, неправильное вскармливание (не введены 3 прикорма, в том числе мясо)**

5. У ребенка 12 лет диагностирован хронический, ассоциированный с дуоденогастральным рефлюксом гастродуоденит в активной фазе. Назовите группы препаратов, применяемых в данной ситуации

Эталон ответа: Прокинетики и цитопротекторы

6. У ребёнка 8 месяцев выявлены следующие изменения в общем анализе крови:
Эр. $2,8 \times 10^{12}/\text{л}$; Нв – 72 г/л; Цв.п. – 0,77; Лейк. – $10 \times 10^9/\text{л}$; Б.-1%; Э. – 2%; П/я – 5%; С/я. – 25%; Лф. – 60%; Мон. – 7%; СОЭ – 12 мм/час. Сформулируйте клинический диагноз, определите степень тяжести заболевания. Назначьте лечение.

Эталон ответа: Железодефицитная анемия, средняя степень тяжести. 1.

Диетотерапия (Введение в рацион питания мясных продуктов), препараты железа в дозе 5 мг/кг/ сут под контролем ОАК (гемоглобина, эритроцитов, ретикулоцитов) 3-4 мес.

7. Вызов бригады скорой медицинской помощи к девочке 10 месяцев по поводу повышения Т°тела до $39,5^{\circ}\text{C}$, катаральных явлений со стороны носоглотки. При осмотре отмечен кратковременный эпизод судорог с преобладанием клонического компонента. Менингеальных знаков нет. 1. Поставьте диагноз. 2. Окажите неотложную помощь ребенку.

Эталон ответа: 1. фебрильные судороги. 2. Введение диазепама 0,5% внутривенно медленно в дозе 0,5 мг на 1 кг массы тела с максимальной скоростью 5 мг/мин; парацетамол 10-15 мг/кг

8. Вызов бригады скорой медицинской помощи к девочке 1,5 лет по поводу повышения температуры до $39,8^{\circ}\text{C}$, конъюнктивита, болей в горле. При осмотре: Кожные покровы горячие, гиперемированные, влажные Слизистая ротовой полости и задняя стенка глотки отечны и ярко красные. Носовое дыхание затруднено. Со стороны внутренних органов без изменений. 1. Поставьте диагноз. 2. Окажите неотложную помощь ребенку.

Эталон ответа: ОРВИ: ринит, конъюнктивит, о фарингит, розовая лихорадка.

Внутрь парацетамол в разовой дозе 10 – 15 мг/кг, ибупрофен 5-10 мг/кг. Физические методы охлаждения.

9. Вызов бригады СМП к мальчику 5 лет по поводу повышения температуры тела до $40,2^{\circ}\text{C}$, выраженной головной боли. При осмотре: ребенок возбужден, сознание спутанное, озноб. Дыхание учащено до 46 в минуту, пульс 132 удара в минуту. Кожные покровы бледные, конечности холодные с мраморным рисунком. Со стороны внутренних органов без изменений. Менингеальных знаков нет. Оцените состояние, окажите неотложную помощь ребенку.

Эталон ответа: Бледная лихорадка. Внутрь парацетамол в разовой дозе 10 – 15 мг/кг, ибупрофен 5-10 мг/кг. Физические методы охлаждения: холод на голову, магистральные сосуды, грелки на ладони и подошвы

10. У ребенка 14 лет, страдающего язвенной болезнью желудка, внезапно наросла боль в эпигастральной области, появились слабость, головокружение, кровавая рвота и дегтеобразный стул. О чем можно подумать?

Эталон ответа: осложнение язвенной болезни в виде желудочно-кишечного кровотечения

11. У ребенка 12 лет, страдающего язвенной болезнью желудка, внезапно появились резкие, иррадиирующие в спину боли, в спину, рвота, не приносящая облегчение, изжога. О чем можно подумать?

Эталон ответа: осложнение язвенной болезни – пенетрация, скорее всего в поджелудочную железу

12. У ребенка 15 лет, страдающего язвенной болезнью желудка, внезапно появилась резкая боль в эпигастрии и правом подреберье, пульс 126 в мин, нитевидный, тошнота, рвота. При перкуссии передней брюшной стенки – исчезновение печеночной тупости. Через несколько часов боль усилилась, при пальпации – доскообразный живот, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. О чем можно подумать?

Эталон ответа: осложнение язвенной болезни в виде перфорации с последующим развитием перитонита.

13. Мальчик 4 лет поступает с жалобами на боль и ограничение движений в левом коленном суставе (2 часа назад упал с самоката). Сустав увеличен в объеме, горячий, болезненный. В ОАК Нв 105 г/л, Рц – 3%, СОЭ 15 мм/ч, длительность кровотечения по Дюку 2 мин 30 сек, по Ли-Уайту – более 14 мин.

1. Сформулируйте диагноз; 2. План диагностических мероприятий; 3. Принципы консервативного лечения

Эталон ответа: 1. гемофилия неуточненная, гемартроз левого коленного сустава. 2. определение АЧТВ, уровень активности факторов VIII и IX,

14. Мальчик 7 лет, вторые сутки болезни, лихорадка 38.3, слизистые выделения из носа, боль в грудной клетке, сухой навязчивый кашель, в ротоглотке — выраженные катаральные изменения, одышки, цианоза нет, увеличены подчелюстные, заднешейные и переднешейные лимфоузлы, при аусcultации жесткое дыхание, рассеянные асимметричные (больше справа) непостоянные сухие и разнокалиберные влажные хрипы, количество которых существенно уменьшается после кашля. Частота дыхания 22 в минуту. Обоснуйте предварительный диагноз. Составьте план обследования больного. Необходимо ли в данном случае рентгенологическое исследование? Назначьте лечение.
Эталон ответа: 1. острый простой бронхит 2. ОАК, ПЦР мазка из ротоглотки для определения ДНК хламидии и микоплазмы пневмонии 3. Нет 4. Макролиды (азитромицин, кларитромицин) на 10-14 дней, мукоактивные препараты, пробиотики на 14-21 день

15. У девочки 14 лет 2 ч назад после употребления в пищу салата с креветками появился сильный зуд кожи, генерализованные уrtикарные высыпания, отек век и

верхней губы, кистей рук. У матери девочки — бронхиальная астма. Больная госпитализирована. Ваш предполагаемый диагноз? Предложите схему лечения.

Эталон ответа: 1. острая крапивница. Ангиоотек. 2. Промывание желудка, очистительная клизма. 3. Антигистаминные средства системного действия (неседативные, второго поколения) в стандартной дозе, 4. При отсутствии эффекта или появлении симптомов обструкции дыхательных путей в/в струйно (предпочтительно) или рер ос глюкокортикоиды системного действия (преднизолон 1-2 мг/кг/сут) коротким курсом 3-5 дней, постепенной отмены препарата не требуется. 5. Рекомендуется проведение экстренной интубации трахеи или трахеостомии в случае жизнеугрожающей ситуации при развитии ангиоотека в области гортани

16. У вас на приеме ребенок в возрасте 2 мес. Девочка родилась доношенной, от физиологически протекавшей беременности, естественных родов. Масса тела при рождении – 3000 г, длина – 50 см. С рождения находится на искусственном вскармливании, Маму беспокоят срыгивания у ребенка после приема смеси (до 2-3 раз в сутки не каждый день) небольшими порциями и склонность к запорам (стул через день), кал без патологических примесей, наличие младенческих колик. На момент осмотра масса тела девочки 4400 г, длина тела – 57 см. Психомоторное развитие соответствует возрасту. Наследственный анамнез по аллергическим заболеваниям не отягощен. Оцените физическое развитие ребенка. Ваш предположительный диагноз. Рекомендации по вскармливанию

Эталон ответа. Среднее физическое развитие. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта. Перевести ребенка на смеси класса «Комфорт», содержащие частично гидролизованный белок, пребиотик, пробиотик (например, L. Reuteri), сниженный уровень лактозы, загуститель.

17. Ребёнку 3 недели. Родился в срок с массой 3200,0 г, длиной 50 см, закричал сразу. К груди приложен через 12 часов, сосал активно, в массе прибавил 500,0 г. 2 дня назад появилась рвота «фонтаном», накануне стал срыгивать почти после каждого кормления, объемом , превышающим количество съеденной пищи. до периодически объемом. 2-й день отмечается задержка стула. Аппетит сохранен. Ваш предварительный диагноз. Какие необходимо провести дополнительные исследования? Врачебная тактика.

Эталон ответа. Пилоростеноз. Обследование обязательно включает гастроскопию (осмотр желудка с помощью специального зонда), УЗИ и рентгенография желудка с контрастом. Инфузационная терапия. Консультация хирурга. Оперативное лечение

18. Юноша 12 лет обратился к зубному с целью удаления зуба. В анамнезе была аллергическая реакция на инъекцию роцефина. Больному проведена анестезия раствором лидокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось: цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание. Ваш предполагаемый диагноз? Неотложные мероприятия

Эталон ответа: анафилактический шок. Введение эpineфрина из расчета 0,01 мг/кг, максимальная разовая 0,3 мг. При отсутствии ответа на первую дозу не менее, чем через 5 минут, в/м ввести повторную дозу эpineфрина для достижения клинического эффекта. при отсутствии эффекта от в/м введения эpineфрина ввести его в/в в разведении до 1:10000 (1 мл раствора эpineфрина на 10 мл раствора натрия хлорида 0,9%). Уложить горизонтально, слегка приподнять ноги, согреть, очистить полость рта от слизи, повернуть

голову набок. Увлажненный кислород, измерить АД. Метилпреднизолон 1 мг/кг, максимум 50 мг, или преднизолон 2-5 мг/кг, или гидрокортизон детям старше 12 лет - 100 мг в/м или в/в медленно. Антигистаминные препараты при нормализации АД: димедрол 1% р-р - 0,5 мл (супрастин 2% - 0,4 мл, пипольфен 2,5% - 0,5 мл).

19. Ребенку 7 лет, поступает с жалобами на слабость, утомляемость, бледность в течение последних 3 мес. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Единичные элементы геморрагической сыпи. Лимфоузлы все группы – 1,5-2,5 см, множественные, эластичные, безболезненные. Печень на 3 см, селезенка на 2 см из-под реберного края. Гемограмма: Эритр. – $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб - 75 г/л, Нт – 28%, ЦП – 0,9, Лейк. – $25 \times 10^9/\text{л}$, Э–0, Б – 0%, С/я -16%, Мон. – 2%, Лимф. – 42%, Недифференцированные клетки («blastы») -40%, Тромб – $50 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ – 45 мм/час. О каком заболевании можно подумать? Опишите возможные элементы геморрагической сыпи. Цель и этапы терапии
Эталон ответа: острый лейкоз? Сыпь спонтанная, полиморфная (от петехий до экхимозов), **полихромная, без излюбленной локализации. Цель – полная эрадикация бластных клеток, этапы: индукция ремиссии, консолидация ремиссии, поддерживающая терапия с циклами реиндукции ремиссии.**

20. Девочка 4 лет поступает в стационар с жалобами на появление синяков по всему телу 3 дня тому назад. массивное носовое кровотечение. При осмотре состояние средней тяжести. Лимфоузлы не увеличены. На коже туловища, конечностей геморрагическая сыпь в виде единичных петехий в локтевых сгибах и множественных экхимозов от 1 до 3 см разной степени зрелости. Со стороны внутренних органов – без видимой патологии. Печень +0,5 см, селезенка +1,0 см из-под реберной дуги. Проба «жгута», «щипка» положительная. Ваш предположительный диагноз. Составьте полную гемограмму, характерную для ребенка этого возраста с данной патологией.
Эталон ответа: иммунная тромбоцитопеническая пурпурा, влажная форма. Нб 76 г/л, Эр- $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, Тр- $20 \times 10^9/\text{л}$, Лейк- $6,4 \times 10^9/\text{л}$, Эоз-3%, Пя-4%, Ся-24%, Лимф-63%, Мон-6%, СОЭ-25мм/ч.

21. На приемник бригадой СП доставлен ребенок 6 лет. Из анамнеза известно, что мальчик случайно опрокинул на себя кастрюлю с кипятком. Объективно: состояние тяжелое. Кожа живота и нижней части груди гиперемирована, выявлен отек кожи с отслоением эпидермиса и образованием пузырей с желтоватой прозрачной жидкостью. Болевая чувствительность резко выражена. Кожные покровы вне ожоговой поверхности бледного цвета. АД снижено. ЧСС – 115 в мин. Ваш диагноз. Рассчитайте общую площадь ожоговой поверхности. Неотложная помощь.
Эталон ответа: **Ожоговая болезнь, 2 степень, площадь ожога 18%. Оценка адекватности кровообращения (пульс, АД, заполнение ногтевого ложа). Обезболивание (метамизол натрия 10 мг/кг, трамадол 2 мг/кг, кетамин 4 мг/кг в/м или 2 мг/кг в/в). Инфузционная терапия солевыми растворами под контролем почасового диуреза (должен быть более 1 мл/кг/час)**

22. Девочка 12 лет, страдающая нейроциркуляторной дистонией, быстро встав утром с постели, почувствовала внезапную слабость, головокружение, тошноту, шум в ушах. Отмечалась кратковременная потеря сознания. При объективном обследовании выявлены бледность кожных покровов и слизистых, холодный пот, редкое поверхностное дыхание, ЧД 14 в 1 мин. Тоны сердца приглушенны, пульс нитевидный, ЧСС – 60 в 1 мин, через несколько минут – 96 в 1 мин. АД – 70/45 мм.рт.ст. С чем связано такое состояние? Неотложные мероприятия.

Эталон ответа: обморок (ортостатическая гипотензия). Обеспечить доступ свежего воздуха, уложить в горизонтальное положение с поднятыми ногами, дать вдохнуть нашатырный спирт (с ватного тампона), 1% мезатон 0,1 мл/год в/м или в/в струйно

23. На приемнике ребенок 6 лет. Из анамнеза известно, что мальчик вместе с семьей отдыхали на природе; около часа назад, оказавшись без присмотра родителей, ребенок съел несколько ягод с кустарника, растущего неподалеку, после чего стал крайне беспокойным, покраснело лицо, нарушилась координация. Объективно: резко возбужден, мечется, кричит, вырывается из рук матери. Зрачки расширены. Координация нарушена. Кожные покровы и слизистые сухие. Лицо гиперемировано. Склеры инъецированы. Температура тела - 38,0 гр. АД - 120/70 мм.рт. ст. ЧСС – 120 в мин. О каком состоянии нужно думать. Ваша неотложная терапия.

Эталон ответа: отравление ядовитыми растениями (возможно беленой). Немедленная госпитализация в токсикологическое отделение, зондовое промывание желудка (количество жидкости 1л/год до чистых вод, но не более 10 л. Энтеросорбент по зонду после промывания (лигнин гидролизный 1 ч л на год жизни, смекта).

24. На приемник поступает ребенок 4 лет. Отдыхая с родителями у местного водоема, долгое время находился на открытом солнце без головного убора. Жалобы на сильную головную боль, рвоту, кратковременную потерю сознания. Объективно: состояние тяжелое, ребенок в сознании, вялый. Температура тела 38,9 гр. Кожные покровы бледные, сухие, горячие на ощупь, акроцианоз. Дыхание поверхностное, ЧД – 30 в мин. Пульс нитевидный, 120 в мин. О каком состоянии нужно думать? Неотложная помощь.

Эталон ответа: Солнечный удар, средняя степень тяжести. Физические методы охлаждения, уложить в положении с приподнятыми ногами, оксигенация увлажненным кислородом (40-60% кислорода), инфузионная терапия 0,9% раствора натрия хлорида в дозе 20-30 мл/кг/час, в/в болюсно преднизолон 3-5 мг/кг (при отсутствии эффекта от начатой терапии).

25. Вы врач СП. Вызов к ребенку 4 лет. Из анамнеза известно, что ребенок в отсутствии родителей ввел металлическую шпильку в электрическую розетку. Жалобы на потерю сознания в течении 1-2 мин, ожоги обеих кистей. Объективно: ребенок в сознании. АД – 80/50 мм. рт. ст. Пульс 126 в мин, аритмия. Кожные покровы бледные, на обеих кистях – ожоги, с резкой болезненностью. Ваш диагноз. Неотложные мероприятия. Имеются ли показания для госпитализации; если да, в какое отделение.

Эталон ответа: электротравма. Асептическая повязка на поверхность кожи с ожогами, в/м 50% раствор метамизола натрия из расчета 0,1 мл/год жизни.

Госпитализация желательна, учитывая изменения со стороны ССС, в реанимационное отделение.

Вопросы для собеседования

1. Назовите нормальное количество тромбоцитов в общем анализе крови и их количество, при котором у больных иммунной тромбоцитопенической пурпурой возможно развитие опасных для жизни кровоизлияний.

Эталон ответа: 150 – 400 ×10⁹/л, менее 10-20 × 10⁹/л

2. Классификация иммунной тромбоцитопенической пурпуры (ИТП)

Эталон ответа: По этиологии: первичная ИТП, вторичная ИТП. По длительности течения заболевания: Впервые диагностированная ИТП (заболевание длительностью до 3-х месяцев от момента диагностики); Персистирующая

(затяжная) ИТП – отсутствие спонтанной ремиссии или недостижение стабильного полного ответа на терапии между 3-12 месяцами от момента диагностики;
Хроническая ИТП – сохранение тромбоцитопении длительностью более 12-ти месяцев от момента диагностики.

3. Классификация иммунной тромбоцитопении по характеру и выраженности геморрагического синдрома (по классификации ВОЗ и СТСАЕ):
Эталон ответа: **0-й степени – отсутствие геморрагического синдрома; 1-й степени – петехии и экхимозы; 2-й степени – незначительная кровопотеря; 3-й степени – большая кровопотеря (кровотечение, требующее переливания компонентов крови); 4-й степени – угрожающая кровопотеря (кровоизлияния в головной мозг и сетчатку глаза, кровотечения, заканчивающиеся летальным исходом).**

4. Иммунная тромбоцитопеническая пурпурा. Укажите критерии постановки диагноза.
Опишите сыпь
Эталон ответа: **Изолированная тромбоцитопения менее $100 \times 10^9/\text{л}$ в общем (клиническом) анализе крови; Геморрагический синдром различной степени выраженности при физикальном осмотре; исключение других состояний и заболеваний, вызывающих тромбоцитопению. Сыпь полиморфная (от петехий до экхимозов), полихромная, спонтанная, не склонная к слиянию.**

5. Укажите препараты, используемые в качестве бронхолитической терапии при обструктивном бронхите у детей раннего возраста.

Эталон ответа: **а) фенотерол, б) ипратропиума бромид, в) сальбутамол**

6. Назовите 5 основных показаний для госпитализации при внегоспитальной типичной пневмонии согласно клиническим рекомендациям.

Эталон ответа: **а) Возраст до 6 месяцев, б) Выраженная симптоматика ДН (SpO_2 менее 92%), в) Осложненное течение (плеврит, легочная деструкции, системные осложнения),**

г) По социальным показаниям (дома уход невозможен), д) Отсутствие эффекта от стартовой терапии, начатой амбулаторно

7. Назовите основные методы (4) респираторной поддержки (оксигенотерапии), применяемые в стационаре при лечении пневмонии, осложненной дыхательной недостаточностью

Эталон ответа: **а) через носовые катетеры, б) с помощью маски, в) ИВЛ, д) с помощью аппарата высокопоточной оксигенотерапии**

8. Укажите препарат, используемый для стартовой антибактериальной терапии неосложненной типичной внегоспитальной пневмонии у детей от 1 до 5 лет, посещающих детский сад и его дозу.

Эталон ответа: **а) амоксициллина-claveуланат 90 мг/кг/сутки по амоксициллину**

9. Укажите препараты, наиболее эффективные для лечения атипичной пневмонии у детей школьного возраста.

Эталон ответа: **а) азитромицин, б) кларитромицин**

10. Укажите наиболее оптимальный путь введения антибактериальных препаратов при лечении внегоспитальной неосложненной и осложненной пневмонии тяжелого течения.

Эталон ответа: пероральный, внутривенный

11. Укажите антибактериальные препараты, применяемые в настоящее время для лечения госпитальной пневмонии:

**Эталон ответа: а) цефоперазон-сульбактам, б) меропенем, в) цефтаролин г)
цефтазидим-авибактам д) тигециклин е) цефепим-сульбактам**

12. Укажите механизмы действия нестероидных противовоспалительных препаратов, используемых при лечении ревматоидного артрита

Эталон ответа: а) противовоспалительное, б) анальгезирующее, в) жаропонижающее

14. Укажите критерии адекватной ферротерапии при железодефицитной анемии через 1 месяц и 3-4 месяца от ее начала.

Эталон ответа: через 1 мес - повышение гемоглобина на 10 г/л, повышение гематокрита на 3%, через 3-4 мес исчезновение клинических симптомов, нормализация показателей эритроцитограммы, повышение уровня сывороточного ферритина выше 30 мкг/л

15. Перечислите показания для назначения жаропонижающих препаратов детям с ОРВИ.

Эталон ответа: Жаропонижающие препараты у здоровых детей ≥ 3 месяцев оправданы при температуре выше 39 - 39,5°C. При менее выраженной лихорадке (38-38,5°C) средства, снижающие температуру, показаны детям до 3 месяцев, пациентам с хронической патологией, а также при связанном с температурой дискомфорте.

16. Перечислите противовоспалительные препараты, не рекомендованные с жаропонижающей целью у детей при ОРВИ.

Эталон ответа: а) ацетилсалициловая кислота, б) нимесулид, в) метамизол натрия.

17. Укажите показания для проведения профилактики РС-инфекции и назовите препарат.

Эталон ответа: а) У детей первого года жизни из групп риска (недоношенность, бронхолегочная дисплазия), б) У детей до 2-х лет с гемодинамически значимыми врожденными пороками сердца для профилактики РС-вирусной инфекции в осенне-зимний сезон, вводится паливизумаб в дозе 10-15 мг/кг 1 раз в мес

18. Укажите показания для госпитализации детей с ОРВИ

Эталон ответа: дети до 3-х месяцев с фебрильной лихорадкой, более 38,5 С° , б) дети любого возраста с жизнеугрожающим симптомами, в) дети со сложными фебрильными судорогами (продолжительностью более 15 минут и/или повторяющиеся более одного раза в течение 24 часов, г) дети с явлениями дыхательной недостаточности

19. Перечислите препараты, рекомендованные и противопоказанные при одышечно-цианотических приступах у больного тетрадой Фалло

Эталон ответа: неотложная терапия: а) оксигенотерапия б) промедол в) β-блокаторы г) реополиглюкин в/в капельно. Противопоказаны: а) сердечные гликозиды б) мочегонные средства

20. Перечислите этапы ведения больного с острой ревматической лихорадкой

Эталон ответа: а) стационарный б) санаторный в) поликлинический

21. Укажите препараты, используемые в качестве этиотропной терапии больному с острой ревматической лихорадкой

Эталон ответа: а) бензилпенициллин б) амоксициллин в) амоксициллина клавуланат

22. Укажите препараты, используемые в качестве этиотропной терапии больному с острой ревматической лихорадкой при непереносимости пенициллинов.

Эталон ответа: а) макролиды б) цефалоспорины

23. Укажите показания для использования системных глюкокортикоидов в качестве патогенетической терапии больному с острой ревматической лихорадкой

Эталон ответа: а) высокая степень активности острой ревматической лихорадки б) панкардит в)висцериты г)недостаточный эффект от применения нестероидных противовоспалительных препаратов

24. Перечислите группы препаратов, которые необходимо дополнительно назначить больному с хореей.

Эталон ответа: а) ноотропные препараты, б)седативные препараты в)средства, улучшающие мозговой кровоток г) бензодиазепиновые транквилизаторы

25. Укажите принципы первичной профилактики острой ревматической лихорадки

Эталон ответа: антибактериальная терапия оправдана при БГСА-носительстве в период вспышки острой ревматической лихорадки, постстрептококкового гломерулонефрита или инвазивных БГСА инфекций в данном регионе, при наличии острой ревматической лихорадки в анамнезе у пациента или его ближайших родственников, при определении показаний к тонзиллэктомии по причине БГСА-носительства

26. Укажите принципы проведения вторичной профилактики острой ревматической лихорадки

Эталон ответа: вторичную профилактику начинают сразу после окончания этиотропной терапии, используя пролонгированные пенициллины. Больным, перенесшим острую ревматическую лихорадку без кардита (хорея, артрит) – в течение

5 лет, с кардитом без формирования порока – в течение 10 лет, у больных с кардитом и формированием порока пожизненно.

27. Перечислите группы препаратов, входящих в первую линию «тройной» эрадикационной терапии хронического гастрита

Эталон ответа: а) ингибиторы протонной помпы б) амоксициллин в) кларитромицин или метронидазол

28. Перечислите показания для использования классической четырехкомпонентной схемы эрадикационной терапии хронического гастрита

Эталон ответа: а) непереносимость β-лактамных антибиотиков б) неэффективность стандартной тройной терапии

29. Перечислите группы препаратов, входящих в состав классической четырехкомпонентной терапии хронического гастрита

Эталон ответа: а) препараты висмута б) ингибиторы протонной помпы в) тетрациклин (разрешен с 8 лет) г) метронидазол

30. Укажите причины неэффективности эрадикационной терапии хронического гастрита

Эталон ответа: а) неправильный выбор антибиотика б) несоблюдение длительности лечения в) низкие дозы антибиотиков г) внутрисемейная циркуляция H.pylori

31. Показания к госпитализации больного с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки.

Эталон ответа: а) с впервые обнаруженной язвенной болезнью в стадии обострения б) при осложненном и часто рецидивирующем течении заболевания; в) при значительной выраженности или трудности купирования болевого синдрома в течение недели амбулаторного лечения. г) при невозможности организации лечения и самоконтроля в поликлинических исследованиях.

32. Перечислите препараты, повышающие защитные свойства слизистой оболочки желудка (цитопротекторы)

Эталон ответа: а)сукральфат (вентер) б)синтетические аналоги простагландинов (мизопростол – цитотек), в) коллоидный субцитрат висмута (де-нол) г)растительного происхождения (ликвиритон, алантонин)

33. Укажите группы препаратов, которые стимулируют желчеобразование

Эталон ответа: а) препараты, содержащие желчные кислоты – холензим, аллохол б) препараты химического синтеза – никодин, оксафенамид в) препараты растительного происхождения – настойка кукурузных рылец, пижмы, холосас, гепабене, хофитол

34. Укажите препараты, относящиеся к холекинетикам

Эталон ответа: а) сульфат магния б) сорбит в) ксилит

35. Перечислите группы препаратов базисной терапии бронхиальной астмы

Эталон: а) ингаляционные глюкокортикоиды б) антагонисты лейкотриеновых рецепторов в) кромоны г) биологическая терапия моноклональными антителами

36. Назовите показания к назначению системных глюкокортикоидов при иммунной тромбоцитопении.

Эталон ответа: а) обширный кожно-геморрагический синдром, особенно на лице и верхней части туловища б) кровотечения в) тяжелое упорное течение тромбоцитопении

37. Перечислите показания для начала лечения пациентов с впервые диагностированной ИТП

Эталон ответа: а) геморрагический синдром и тромбоциты менее $30-50,0 \times 10^9/\text{л}$ б) при отсутствии геморрагического синдрома при тромбоцитопении $<20,0 \times 10^9/\text{л}$

38. Назовите показания для спленэктомии ребенку с иммунной тромбоцитопенической пурпурой

Эталон ответа: а) резистентность к ГКС (глюкокортикоидной) терапии, б) потеря ответа или полного ответа после терапии 1-й линии (ГКС и ВВИГ(внутривенные иммуноглобулины)) в) тяжелые некупируемые препаратами 1-ой линии (ГКС и ВВИГ) обострения ИТП

39. Перечислите показания для плановой госпитализации больного с иммунной тромбоцитопенической пурпурой

Эталон: а) консервативная терапия ГКС в высоких дозах; б) хирургическое лечение ИТП (спленэктомия); в) осложнения от проводимой терапии; г) наличие отягощающих состояния пациента сопутствующих заболеваний; д) несоблюдение пациентом лечебного режима в амбулаторных условиях.

40. Перечислите препараты, рекомендуемые в качестве базисной терапии при среднетяжелом течении бронхиальной астмы

Эталон ответа: а) средние дозы ингаляционных глюкокортикоидов (200 – 400 мкг/сутки) или б) сочетание низких доз ИГКС с длительно действующими бета-2 агонистами или в) сочетание низких доз ИГКС с антагонистами лейкотриеновых рецепторов

41. Перечислите препараты, рекомендуемые в качестве базисной терапии при тяжелом течении бронхиальной астмы

Эталон ответа: а) высокие дозы ингаляционных глюкокортикоидов (от 600 мкг/сутки) или б) сочетание средних доз иГКС с длительно действующими бета-2 агонистами или с антагонистами лейкотриеновых рецепторов, в) сочетание трех препаратов: ИГКС+ДДБА+АЛТ или ИГКС+ДДБА+ДДАХ, г) использование генно-инженерных биологических препаратов на фоне применения ИГКС

42. Перечислите линии терапии хронической крапивницы.

Эталон ответа: 1. Терапия первой линии лечения хронической крапивницы - Антигистаминные средства системного действия (неседативные, второго поколения) в стандартной дозе. При отсутствии эффекта рекомендовано в 2-4 кратное увеличение дозы антигистаминных препаратов. 2. Вторая линия терапии - если симптомы сохраняются более 2-4 недель на фоне лечения увеличенными дозами антигистаминных средствам системного действия - добавить омализумаб (появится через 6 мес). 3. Терапия третьей линии лечения хронической крапивницы- Циклоспорин

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция	Обучающийся демонстрирует самостоятельно е применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной

	сформирована на удовлетворительном уровне.	уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	--	---	--

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы;	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные	логичность и последовательность ответа

	владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-

	к заданию, выполнены		уверенные навыки решения ситуации	две неточности в ответе
удовлетворите льно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворите льная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетвори тельно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует