

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет
Кафедра «Педиатрии, акушерства и гинекологии»

УТВЕРЖДАЮ
и.о. зав. кафедрой, доц.
Чебан О.С. 
«30» 08 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Учебной ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.13 «ГОСПИТАЛЬНАЯ ПЕДИАТРИЯ»

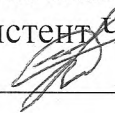
Направление подготовки:
3.31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника
«Врач-педиатр»

Форма обучения:
Очная

год набора 2020

Разработала:
ассистент Чимиль Е.Д.



Тирасполь, 2024г.

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Госпитальная педиатрия»

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- симптомы и синдромы основных заболеваний детского возраста;
- причины и основные этапы патогенеза заболеваний;
- методы обследования пациентов с определенной патологией;
- показания и противопоказания к использованию лабораторных, инструментальных и других методов исследования;
- алгоритм проведения лечения;
- показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов, разрешенных в педиатрии.

Уметь:

- собрать анамнез жизни и заболевания ребенка;
- провести физикальное обследование детей различных возрастных групп от рождения до подросткового периода;
- назначить лабораторно-инструментальное обследование больного;
- анализировать и интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований;
- обосновать и выставить диагноз, сформулировав его в соответствии с общепринятой классификацией;
- провести дифференциальный диагноз;
- назначить питание;
- назначить лечение;
- назначить профилактические и реабилитационные мероприятия;
- оказать неотложную помощь при наиболее часто встречающихся в педиатрии критических состояниях: острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности, астматическом статусе, острой дегидратации, кровотечениях, гемолитическом кризе, почечной недостаточности, диабетической и гипогликемической коме, печеночной коме, инфекционно-токсическом шоке, приступах почечной и печеночной колики, гипертермии, судорогах, отеке мозга, остановке дыхания и сердечной деятельности, геморрагическом и анафилактическом шоке.

Владеть:

- медицинской этикой и деонтологией;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля;
- методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп;

- методами общего клинического обследования детей и подростков;
- навыками интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование к врачам-специалистам;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам;
- алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий.

Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Иммунодефицитные состояния у детей. Патология дыхательной и сердечно-сосудистой системы.	ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 1 в виде собесед-я.
2		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 2 в виде собесед-я, комплект тестов № 1.
3		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 3, комплект тестов № 3,
4	Кардио – ревматические заболевания. Диффузные болезни соединительной ткани. Патология мочевыделительной системы	ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 4, комплект тестов № 4,
5		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 5, комплект тестов № 5,
6		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 6, комплект тестов № 6,
7	Болезни крови. Патология ЖКТ у детей	ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 7, комплект тестов № 7,
8		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 8 - собеседование,

9		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 9 - собеседование,
10		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 10 - собеседование,
11		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Контрольная работа № 11 - собеседование,
Промежуточная аттестация		Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1-зачет		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Комплект КИМ № 1
2-экзамен		ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-14	Комплект КИМ № 2

Примерный перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Критерии оценки	Вид и форма представления оценочного средства в фонде
1	Контрольная работа	2 балла – соответствует оценке «неудовлетворительно», студент не ответил на учебно-профессиональные вопросы. 3 балла - соответствует оценке «удовлетворительно», студент в основном ответил на учебно-профессиональные вопросы, но допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свои ответы, используя в основном медицинские термины. 4 балла – оценке «хорошо», студент самостоятельно и в основном правильно ответил на учебно-профессиональные вопросы, логично, последовательно и аргументировано излагал свой ответ, используя медицинские термины. 5 баллов – оценке «отлично», студент самостоятельно и правильно ответил на учебно-профессиональные вопросы, логично, последовательно и аргументировано излагал ответы на контрольные вопросы, используя медицинскую терминологию.	Стр. 7-16
3	Реферат	1 балл – соответствует оценке «удовлетворительно», выполненный реферат соответствует требованиям оформления самостоятельной работы, содержанию выбранной темы, в неполной мере проработан и представлен материал, используются устаревшие источники литературы. 2 балла – оценке «хорошо», выполненный реферат соответствует требованиям оформления самостоятельной работы, содержанию выбранной темы, в неполной мере проработан и представлен материал, используются современные источники литературы. 3 балла – оценке «отлично», выполненный реферат соответствует требованиям оформления самостоятельной работы, содержанию выбранной темы, в полной мере	Стр. 27-28

		проработан и представлен материал, используются современные источники литературы.	
4	Презентация	1 балл – соответствует оценке «удовлетворительно», выполненный вид СР соответствует требованиям оформления, содержанию выбранной темы, в неполной мере раскрыта тема, используются устаревшие источники информации. 2 балла – оценке «хорошо», выполненный вид СР соответствует требованиям оформления, содержанию выбранной темы, в неполной мере раскрыта тема, используются современные источники информации. 3 балла – оценке «отлично», выполненный вид СР соответствует требованиям оформления, содержанию выбранной темы, в полной мере раскрыта тема, используются современные источники информации.	Стр. 28-29
5	Собеседование	Отлично - студент самостоятельно и правильно решил учебно-профессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины. Хорошо - студент самостоятельно и в основном правильно решил учебно-профессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины. Удовлетворительно - студент в основном решил учебно-профессиональную задачу, допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свое решение, используя в основном медицинские термины. Неудовлетворительно - студент не решил учебно-профессиональную задачу.	Стр. 20-27

Контрольная работа студентом осуществляется по данной дисциплине в виде собеседования. Студент может выразить желание ответить письменно. Каждый студент получает 2 вопроса. При письменной форме ответа, студент отвечает в тетради для контрольных работ. На контрольную работу студенту отводится 60 минут письменно. На собеседование со студентом отводится 20 минут.

Комплект заданий для контрольной работы.

Вопросы к контрольной работе № 1:

1. Иммунодефицитные состояния у детей, определение, классификация.
2. Иммунодефицитные состояния у детей, этиология, факторы риска.
3. Первичные иммунодефициты, определение, этиология.
4. Первичные иммунодефициты у детей, клинические проявления.
5. Первичные иммунодефициты у детей, методы диагностики.
6. Первичные иммунодефициты у детей, принципы терапии и профилактики.
7. Вторичные иммунодефициты у детей, определение, этиология.
8. Вторичные иммунодефициты у детей, методы диагностики.
9. Вторичные иммунодефициты у детей, клинические проявления.
10. Вторичные иммунодефициты, принципы терапии и профилактики у детей.
11. Врожденные заболевания легких у детей, этиология, классификация.
12. Врожденные заболевания легких у детей, диф. диагностика.
13. Врожденные заболевания легких у детей, принципы терапии и профилактики.
14. Муковисцидоз, определение, классификация.
15. Муковисцидоз, методы диагностики.
16. Муковисцидоз, принципы терапии и диспансеризации.

Вопросы к контрольной работе № 2:

1. Приобретенные заболевания бронхов и легких у детей, этиология, классификация.
2. Острый бронхит у детей, определение, этиология.
3. Острый бронхит у детей, клинические проявления.
4. Острый бронхит у детей, методы диагностики, лечение.
5. Острый бронхит у детей, методы лечения и профилактики.
6. Бронхообструктивный синдром, определение, этиология.
7. Бронхообструктивный синдром, клинические проявления.

8. Бронхообструктивный синдром, методы диагностики, лечение.
9. Хронический бронхит у детей, определение, этиология.
10. Хронический бронхит у детей, клинические проявления.
11. Хронический бронхит у детей, методы диагностики, лечение.
12. Респираторные аллергозы у детей, определение, классификация.
13. Респираторные аллергозы у детей, этиология, факторы риска.
14. Респираторные аллергозы у детей, диф. диагностика.
15. Респираторные аллергозы у детей, методы диагностики, лечение.
16. Респираторные аллергозы у детей, профилактика.
17. Бронхиальная астма у детей, определение, этиология, факторы риска.
18. Бронхиальная астма у детей, классификация.
19. Бронхиальная астма у детей, клинические проявления.
20. Бронхиальная астма у детей, методы диагностики, лечение.
21. Бронхиальная астма у детей, принципы профилактики и диспансеризации.
22. Дыхательная недостаточность у детей, определение, этиология.
23. Дыхательная недостаточность у детей, классификация.
24. Дыхательная недостаточность у детей, клинические проявления.
25. Дыхательная недостаточность у детей, методы диагностики, лечение.
26. Дыхательная недостаточность у детей, принципы профилактики и диспансеризации.
27. Вегетативно-сосудистая дистония у детей, определение, этиология.
28. Вегетативно-сосудистая дистония у детей, классификация, клинические проявления.
29. Вегетативно-сосудистая дистония у детей, методы диагностики, лечение.
30. Артериальная гипертензия, у детей, определение, этиология.
31. Артериальная гипертензия у детей, классификация.
32. Артериальная гипертензия, принципы профилактики и диспансеризации.
33. Кардиомиопатии у детей, определение, этиология.
34. Кардиомиопатии у детей, классификация.
35. Дилатационная кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
36. Гипертрофическая кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
37. Рестриктивная кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
38. Хроническая сердечная недостаточность у детей, определение, этиология.
39. Хроническая сердечная недостаточность у детей, классификация.

40. Хроническая сердечная недостаточность у детей, клинические проявления.

41. Хроническая сердечная недостаточность у детей, методы диагностики, лечение, профилактики.

Вопросы к контрольной работе № 3:

1. Врожденные пороки сердца. Этиология, классификация.
2. Дефект МПП, гемодинамика, классификация клиника, диагностика, лечение.
3. Дефект МЖП, гемодинамика, классификация клиника, диагностика, лечение.
4. Коарктация аорты, гемодинамика, классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Тетрада Фалло, гемодинамика, классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Болезни перикарда у детей. Этиология, классификация.
7. Врожденные дефекты перикарда, классификация, клиника, диагностика, лечение.
8. Приобретенные дефекты перикарда, классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Опухоли перикарда, клиника, диагностика, лечение.
10. Нарушение сердечного ритма у детей, определение, этиология.
11. Нарушение сердечного ритма у детей, классификация.
12. Нарушение функции автоматизма, классификация, клиника, диагностика, лечение.
13. Расстройства функции проводимости, классификация, клиника, диагностика, лечение.
14. Ревматизм и острая ревматическая лихорадка у детей и подростков, определение, этиология, факторы риска.
15. Клинические проявления ревматизма и ОРЛ у детей.
16. Диагностические критерии ревматизма, лабораторные и инструментальные методы диагностики ревматизма.
17. Лечение и профилактика ревматизма у детей.
18. Системная красная волчанка у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии.
19. Системная красная волчанка у детей и подростков; диагностика, лечение, профилактика.
20. Склеродермия у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии.

21. Склеродермия у детей и подростков; диагностика, лечение, профилактика.
22. Дерматомиозит у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии.
23. Дерматомиозит у детей и подростков; диагностика, лечение, профилактика.
24. Системные васкулиты у детей. Этиология, классификация.
25. Микроскопический полиангиит, этиология, клиника, диагностика, лечение.
26. Синдром Чарджа-Стросса, этиология, клиника, диагностика, лечение.
27. Гранулематоз Вегенера, этиология, клиника, диагностика, лечение.
28. Болезнь Бехчета, этиология, клиника, диагностика, лечение.
29. Узелковый полиартериит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
30. Синдром Рейно. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

Вопросы к контрольной работе № 4:

1. Пороки развития органов мочевыделительной системы у детей, определение, этиология, классификация.
2. Врожденные пороки развития органов мочевыделительной системы, клиника, диагностика, методы лечения.
3. Инфекции мочевыводящих путей. Этиология, классификация.
4. Острый цистит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника.
5. Острый цистит, диагностика, лечение и профилактика.
6. Хронический цистит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника.
7. Хронический цистит, диагностика, лечение и профилактика.
8. Острый пиелонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника.
9. Острый пиелонефрит, диагностика, лечение и профилактика.
10. Хронический пиелонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника.
11. Хронический пиелонефрит, диагностика, лечение и профилактика.
12. Гломерулонефриты у детей. Этиология, классификация.
13. Острый гломерулонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника.
14. Острый гломерулонефрит, диагностика, лечение и профилактика.
15. Хронический гломерулонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника.

16. Хронический гломерулонефрит, диагностика, лечение и профилактика.
17. Почечная недостаточность. Этиология, классификация.
18. Острая почечная недостаточность, этиология, клинические проявления,
19. Острая почечная недостаточность, принципы диагностики, лечения и профилактики.
20. Хроническая почечная недостаточность, этиология, клинические проявления.
21. Хроническая почечная недостаточность, принципы диагностики, лечения и профилактики.

Вопросы к контрольной работе № 5:

1. Этиопатогенез увеличения лимфатических узлов у детей.
2. Классификация лимфаденопатии у детей.
3. Методы диагностики при синдроме лимфаденопатии у детей.
4. Региональная лимфаденопатия у детей. Этиология, предрасполагающие факторы.
5. Региональная лимфаденопатия у детей, клинические проявления,
6. Региональная лимфаденопатия у детей, принципы диагностики.
7. Региональная лимфаденопатия у детей, лечение и профилактика.
8. Генерализованная лимфаденопатия у детей. Этиология, предрасполагающие факторы.
9. Генерализованная лимфаденопатия у детей, клинические проявления.
10. Генерализованная лимфаденопатия у детей, принципы диагностики.
11. Генерализованная лимфаденопатия у детей, лечение и профилактика.
12. Инфекционные лимфаденопатии у детей, этиология, принципы диагностики.
13. Инфекционные лимфаденопатии у детей, Этиология, предрасполагающие факторы.
14. Инфекционные лимфаденопатии у детей, клинические проявления.
15. Инфекционные лимфаденопатии у детей, принципы диагностики.
16. Инфекционные лимфаденопатии у детей, лечение и профилактика.
17. Опухолевые лимфаденопатии у детей, этиология, предрасполагающие факторы.
18. Опухолевые лимфаденопатии у детей, клинические проявления.
19. Опухолевые лимфаденопатии у детей, принципы диагностики.
20. Опухолевые лимфаденопатии у детей, лечение и профилактика.

21. Методы реабилитации и диспансеризации детей с синдромом лимфаденопатии.
22. Тромбоцитопатии у детей. Этиология. Классификация.
23. Наследственные формы тромбоцитопатий.
24. Приобретенные (симптоматические) тромбоцитопатии.
25. Клиническая картина тромбоцитопатии у детей.
26. Принципы диагностики тромбоцитопатии у детей.
27. Принципы лечения и профилактики тромбоцитопатии у детей.
28. Диагностика тромбоцитопении у детей.
29. Диспансерное наблюдение больных тромбоцитопатиями.
30. Синдром Бернара-Сулье (дефицит или дефект комплекса GPIb-IX-V).
31. Болезнь Виллебранда (дефицит или дефект vWF).
32. Тромбастения Гланцмана (дефицит или дефект GPIIb-IIIa).
33. Наследственная афибриногенемия (дефицит или дефект α IIb β 3, фибриногена).
34. Синдром Вискотта-Олдрича.
35. X-сцепленная тромбоцитопения.
36. Аутосомно-доминантная тромбоцитопения.
37. Синдром Бернара-Сулье.
38. Синдром Ди Джорджи.
39. Особенности тромбоцитопатий у детей при развитии ДВС-синдрома.
40. Особенности тромбоцитопатий у детей при витамин B12-дефицитной анемии.
41. Особенности тромбоцитопатий у детей при циррозах, опухолях и паразитарных заболеваниях печени.
42. Особенности лекарственных и токсигенных форм тромбоцитопатий у детей.
43. Особенности тромбоцитопатий у детей при гормональных нарушениях (гипоэстрогении, гипотиреозах).
44. Анемии у детей. Определение, классификация.
45. Анемии у детей, этиология, предрасполагающие факторы.
46. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез.
47. Железодефицитная анемия, клинические проявления.
48. Железодефицитная анемия, диагностика, лечение и профилактика.
49. B12- и фолиево-дефицитные анемии. Этиология, патогенез.
50. B12- и фолиево-дефицитные анемии, клинические проявления.
51. B12- и фолиево-дефицитные анемии, диагностика, лечение и профилактика.

52. Анемии у детей, возникающие в результате недостаточного образования эритроцитов. Этиология, патогенез, диагностика.

53. Анемии у детей, возникающие в результате патологии костного мозга. Этиология, патогенез, диагностика.

54. Анемии у детей, возникающие в результате подавления эритропоэза, нарушения утилизации железа. Этиология, патогенез, диагностика.

55. Анемии у детей, возникающие в результате геморрагий. Этиология, патогенез, диагностика.

56. Анемии у детей, возникающие в результате внутри/внечелочного гемолиза. Этиология, патогенез, диагностика.

Вопросы к контрольной работе № 6:

1. Функциональные расстройства гепатобилиарного тракта у детей. Этиология. Классификация.

2. Атрезия внепеченочных желчных протоков.

3. Врожденные и приобретенные гепатопатии. Этиология, классификация.

4. Острый гепатит. Этиология, патогенез.

5. Острый гепатит, клинические проявления.

6. Острый гепатит. Принципы диагностики и лечения.

7. Хронический гепатит, классификация.

8. Синдром мальабсорбции у детей. Определение, классификация.

9. Классификация хронических расстройств питания у детей раннего возраста.

10. Энзимопатия. Этиология, классификация.

11. Эндокринная панкреатическая недостаточность, этиология, клинические проявления.

12. Эндокринная панкреатическая недостаточность. Принципы диагностики и лечения.

13. Недостаточность желчных кислот, этиология, клинические проявления.

14. Недостаточность желчных кислот, диагностика и лечение.

15. Нарушения функций желудка. Этиология, классификация гастритов.

16. Острый гастрит, клинические проявления.

17. Острый гастрит, диагностика, лечение и профилактика.

18. Хронический гастрит, клинические проявления.

19. Хронический гастрит, диагностика, лечение и профилактика.

20. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки, определение, этиология, предрасполагающие факторы.
21. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки, клинические проявления.
22. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки, диагностика, лечение и профилактика.
23. Нарушение моторики кишечника. Определение, этиология, классификация.
24. Острый и хронический энтерит, этиология, клинические проявления.
25. Острый и хронический энтерит, диагностика, лечение и профилактика.
26. Острый и хронический колит, этиология, классификация.
27. Хронические запоры, определение, этиология, диагностика, лечение и профилактика.
28. Синдром раздраженного кишечника, определение, этиология, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.
29. Дивертикулярная болезнь, этиология, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.
30. Органические расстройства толстой кишки, этиология, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.
31. Дисбактериоз у детей. Определение, этиология.
32. Дисбактериоз у детей, классификация.
33. Дисбактериоз у детей, принципы диагностики, лечения, профилактики.
34. Фебрильный синдром. Определение, этиология.
35. Фебрильный синдром, клинические проявления.
36. Фебрильный синдром, алгоритм диагностики.
37. Фебрильный синдром. Принципы лечения и профилактики.
38. Дифференциальная диагностика фебрильного синдрома и судорожного синдрома при других заболеваниях.
39. Принципы реабилитации и диспансеризации детей с фебрильным синдромом.
40. Синдром мальабсорбции у детей. Клиника, диагностика, лечение.
41. Хронические заболевания толстой кишки у детей. Клиника, диагностика, лечение.
42. Дифференциальная диагностика синдрома дисбактериоза.

Тестовые задания обучающихся для оценки знаний по результатам освоения дисциплины.

Тестовый контроль

Тест № 1. Ребенок 4-х дней. Родился от II беременности, II срочных родов с массой 3100 г. Первому ребенку 4 года, здоров. На второй день жизни появилась желтуха кожных покровов, которая постепенно возрастала. Состояние удовлетворительное. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги. Цвет кала и мочи, не измененный. Билирубин в сыворотке крови 95,0 мкмоль/л за счет непрямого. Трансаминазы в норме.

Что свидетельствует о физиологическом характере желтухи?

- A) Появление желтухи на второй день жизни.
- B) Масса при рождении 3100 г.
- C) II беременность.
- D) II роды.
- E) Срочные роды.

Тест № 2. Женщина 19 лет, группа крови 0(I)Rh отрицательная, родила первого ребенка, который имеет группу крови 0(I)Rh положительную. У ребенка проявлений гемолитической болезни новорожденных нет. В какой срок после родов этой женщине необходимо ввести антирезус-глобулин?

- A) 1-2 сутки.
- B) 3-4 сутки.
- D) 5-6 сутки.
- C) 2-я неделя.
- E) 3-я неделя.

Тест № 3. Ребенок родился с массой 3500 г, от I нормальных родов, закричал сразу. Выписан на 7 день. В роддоме были выявлены дети с сепсисом. На 3-й день после выписки на коже возникли гнойные высыпания и серозно-гнойные выделения из пупочной ранки. Температура поднялась до 38,8°C. Ребенок постоянно вялый, не сосет. На правом бедра гиперемия, припухлость ткани. В легких укорочение легочного звука, там же выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Печень + 3 см, селезенка + 2 см. У ребенка заподозрен сепсис. Какие препараты необходимо назначить в первую очередь?

- A) Комплекс витаминов.

- В) Сульфаниламиды.
- С) Жаропонижающие.
- Д) Десенсибилизирующие.
- Е) Антибиотики.

Тест № 4. Мальчик, 9 месяцев, жалобы матери на бледность кожи и слизистых оболочек, вялость, снижение аппетита. Родился от I беременности, с массой 3300 г. Беременность протекала с токсикозом второй половины, роды срочные. С 3-х недель на искусственном вскармливании, соки получает с 2 месяцев. С 1,5 месяцев 2 раза перенес ОРВИ, в 4 месяца - острую кишечную инфекцию. Состояние средней тяжести, адинамичен, кожа бледная. В легких пуэрильное дыхание. Границы сердца не изменены, тоны приглушены, тахикардия, выслушивается короткий систолический шум. Печень - на 3 см ниже реберного края.

Анализ крови: эр. – 3,1 Т/л, Нв – 65 г/л, ЦП – 0,65, лейкоц. – 11,5 Г/л, э – 4 %, п – 9 %, с – 34 %, л – 44 %, м – 9 %, СОЭ – 11 мм/ч, рет. – 0,9 %, анизоцитоз и пойкилоцитоз. Билирубин крови - 18 мкмоль/л, за счет непрямого. Определите предварительный диагноз.

- А) Железodefицитная анемия.
- В) Хроническая постгеморрагическая анемия.
- С) В₁₂-дефицитная анемия.
- Д) Гемолитическая анемия.
- Е) Апластическая анемия.

Тест № 5. Подросток, 14 лет, страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. В анализе крови: эр. – 3,2 Т/л, Нв – 105 г/л, ЦП – 0,85, лейкоц. – 8,0 Г/л, макроцитоз, пойкилоцитоз, СОЭ – 5 мм/ч. Анализ кала на скрытую кровь положительный. Развитию какой анемии способствовала язвенная болезнь?

- А) Анемии Якш-Гайема.
- В) Хронической постгеморрагической анемии.
- С) Острой постгеморрагической анемии.
- Д) Гемолитической анемии.
- Е) Апластической анемии.

Тест № 6. У мальчика 7 лет, который получал бисептол, отмечается бледность кожи, субиктеричность склер. Печень + 2,5 см, селезенка + 3 см. Анализ крови: эр. - 1,5 Т/л, ретикулоциты - 0.003 Г/л, лейкоц. - 14,2 Г/л,

миелоциты - 1 %, ю. - 2 %, п. - 8 %, с. - 66 %, л. - 20 %, м. - 3 %. Билирубин крови 36,7 мкмоль/л (непрямой). Реакция Кумбса прямая положительная. Осмотическая резистентность эритроцитов max -0,46 %, min - 0,34 % раствора NaCl.

Какое заболевание можно предположить у этого ребенка?

- А) Приобретенная гемолитическая анемия, иммунная форма, гемолитический криз.
- В) Наследственная микросфероцитарная анемия Минковского-Шоффара, гемолитический криз.
- С) Вирусный гепатит.
- Д) Приобретенная гипопластическая анемия.
- Е) Хронический миелоидный лейкоз.

Тест № 7. У девочки 8 лет появились боли в ногах, лихорадка, кровоизлияния на коже, вялость. Во время осмотра: бледная, выраженная геморрагическая сыпь по всей коже. Пальпируются увеличенные шейные, подмышечные и паховые лимфатические узлы. Печень + 3,5 см, селезенка + 2,5 см. Анализ крови: эр. - 1,8 Т/л, Нв - 60 г/л, тромб. - 25 Г/л, лейкоц. - 32 Г/л, п. - 1 %, с. - 9 %, л. - 88 %, м. - 2 %, СОЭ - 48 мм/ч, продолжительность кровотечения - 10 мин. Какое исследование необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?

- А) Коагулограмма.
- В) Биопсия пораженного лимфатического узла.
- С) Исследование адгезивно-агрегационных функций тромбоцитов.
- Д) Стерильная пункция.
- Е) УЗИ печени и селезенки.

Тест № 8. Больная С., 13 лет, жалуется на возбудимость, раздражительность, беспокойство, быстрое изменение настроения, утомляемость, сердцебиения, ухудшение успеваемости в школе. Указанные симптомы наблюдаются несколько месяцев. За это время похудела (масса тела 39 кг), рост 152 см. Во время осмотра определяются тремор пальцев рук, экзофтальм, симптом Кохера. Щитовидная железа определяется в нормальном положении головы, легко пальпируется. Кожа влажная. Сердце - границы в норме, тоны усилены, АД - 130/30 мм рт. ст., систолический шум на верхушке. Частота пульса - 120 ударов в мин.

Для какого заболевания характерны эти клинические проявления?

- А) Гипотиреоз.

- В) Сахарный диабет.
- С) Болезнь Аддисона.
- Д) Ревматизм, хорея.
- Е) Тиреотоксикоз.

Тест № 9. У девочки 3-х недель отмечается гипертрофия клитора. С первых дней жизни рвота. В крови - повышение уровня калия, в моче – повышение уровня 17-КС.

Какую терапию необходимо назначить?

- А) Преднизолон с кортинефом.
- В) Преднизолон с атропином.
- С) Кортинеф.
- Д) ДОКСА.
- Е) Преднизолон.

Тест № 10. Мальчик родился от I нормальной беременности с массой 3200 г. Роды осложнены тугим обвитием пуповиной тела ребенка. Оценка по шкале Апгар на 1-й и 5-й минутах 3 балла. Мышечный тонус снижен. Рефлексы новорожденного угнетены. Кожные покровы холодные на ощупь, с "мраморным рисунком", в нижней части живота багряно-цианотические пятна. Аускультативно в легких жесткое дыхание, 64 в минуту. Тоны сердца глухие, пульс 168 в минуту, аритмичный. Пульс на периферических сосудах слабый. Мочеиспусканий не было. Температура 38,8°C. Какой предварительный диагноз?

- А) Асфиксия тяжелая, гемолитическая болезнь новорожденных.
- В) Асфиксия тяжелая, внутриутробная пневмония.
- С) Асфиксия тяжелая, острая недостаточность надпочечников.
- Д) Асфиксия тяжелая, геморрагическая болезнь новорожденных.
- Е) Асфиксия тяжелая, врожденный порок сердца.

Тест № 11. Ребенок от III беременности I родов, две предшествующие беременности закончились выкидышами. В конце беременности титр антител 1:32. Состояние ребенка средней тяжести, вялый, отмечаются срыгивания. Желтуха появилась через 6 часов. Печень + 3 см, селезенка + 2 см. Уровень билирубина через 6 часов после рождения - 172,0 мкмоль/л . В крови: эр. - 4,0 Т/л, Нв - 100 г/л. У матери кровь Rh-отрицательная, у ребенка Rh-положительная, группа крови у матери и ребенка одинаковая. В моче желчные пигменты не выявлены.

Установлен диагноз: Гемолитическая болезнь новорожденных, желтушная форма, тяжелой степени. Назначено заменное переливание крови. Сколько крови на 1 кг массы тела необходимо вводить этому ребенку?

- A) 10 мл крови.
- B) 50 мл крови.
- C) 100 мл крови.
- D) 150 мл крови.
- E) 250 мл крови.

Тест № 12. Ребенок родился от нормальных родов с массой 3500 г, закричал сразу, к груди приложен через 12 часов. Выписан домой на 7-й день. В роддоме были выявлены заболевания детей сепсисом. На 3-й день после выписки домой на коже возникли гнойные высыпания, гнойное отделяемое из пупочной ранки. Температура тела 38,6°C. Ребенок вялый, перестал сосать. На правом бедре гиперемия кожи, припухлость ткани. Цианоз носогубного треугольника. В легких укорочение перкуторного звука, в этом же месте - мелкопузырчатые хрипы. Печень +3 см, селезенка +2 см.

Анализ крови: эр. - 3,5 г/л; Нв - 120 г/л; лейкоц. - 24,0 Г/л; п - 8 %, с - 52 %, л - 28 %, м - 12 %, СОЭ - 34 мм/ч. На рентгенограмме легких - очаговые тени. Какая форма сепсиса у ребенка?

- A) Септико-пиемическая форма.
- B) Септицемическая форма.
- C) Генерализованная форма.
- D) Деструктивная форма
- E) Токсическая форма.

Тест № 13. У новорожденного ребенка с первого дня жизни появилась желтуха. Исследование билирубина через 10 часов после рождения обнаружило гипербилирубинемия 120 мкмоль/л за счет непрямой фракции.

Для какого заболевания новорожденных характерна непрямая гипербилирубинемия?

- A) Синдром сгущения желчи.
- B) Атрезия желчевыводящих путей.
- C) Гемолитическая болезнь новорожденных.
- D) Синдром Дауна-Джонсона.
- E) Врожденный гепатит.

Тест № 14. У ребенка 11 лет, который болеет гемофилией В, во время падения на прогулке появился выраженный гемартроз правого коленного сустава, макрогематурия.

Определите основной метод терапии для этого ребенка.

- А) Дицинон.
- В) Переливание свежзамороженной плазмы.
- С) Препарат PPSB.
- Д) Переливание эритроцитарной массы.
- Е) Нестероидные противовоспалительные препараты.

Тест № 15. У 9-летней девочки с жалобами на продолжительный субфебрилитет, анорексию, исхудание, сонливость выявлены также бледность, синяки на коже туловища и конечностей, генерализованное увеличение лимфатических узлов, гепатоспленомегалия. В периферической крови - анемия, лейкопения, тромбоцитопения. В пунктате костного мозга - тотальная бласттрансформация. Ваш предварительный диагноз?

- А) Острый лимфобластный лейкоз.
- В) Анемия Блекфана-Даймонда.
- С) Эритромиелоз.
- Д) Инфекционный мононуклеоз.
- Е) Миелофиброз.

Тест № 16. Ребенок 3-х лет, поступил с жалобами на бледность, общую слабость, резкое снижение аппетита. Болеет с первых месяцев жизни. Во время осмотра резко бледный, сниженного питания, отмечается гипертелоризм. Периферические лимфатические узлы мелкие, печень и селезенка не увеличенные. Анализ крови: эр. - 1,7 Т/л, Нв - 48 г/л, ЦП - 0,9, ретикулоциты - 0,0001 Г/л, тромбоциты - 200 Г/л, лейкоц. - 7,7 Г/л, СОЭ - 18 мм/ч. В пунктате костного мозга резкое угнетение эритроидного ростка. Билирубин - 17,1 мкмоль/л за счет непрямой фракции. Установите предварительный диагноз.

- А) Острый лейкоз.
- В) Приобретенная гипопластическая анемия.
- С) Врожденная анемия Фанкони.
- Д) Железодефицитная анемия.
- Е) Врожденная гипопластическая анемия Даймонда-Блекфена.

Тест № 17. Ребенок 1 года. Не ходит, сидит неуверенно, не говорит, неактивен. Голову держит с 10 месяцев. Родился от I нормальной беременности, масса тела при рождении 4300 г. Объективно: бледный, отмечается отечность, седловидный нос, большой язык. Кожа сухая, голос грубый. Пульс 100 в мин., зубов нет. Со стороны внутренних органов - без особенностей. Стул 1 раз в 2-3 дня. Установите диагноз.

- A) Детский церебральный паралич.
- B) Гипотиреоз.
- C) Болезнь Гиршпрунга.
- D) Болезнь Дауна.
- E) Рахит.

Тест № 18. Мальчик 8 лет, наблюдается по поводу задержки роста. Родился в асфиксии с массой тела 2800 г. В школе учится хорошо. Родители среднего роста. Объективно: рост 107 см, масса тела 23 кг, выражение лица игрушечное. Волосы тонкие, кожа сухая с иктеричным оттенком. Подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно на шее, груди, животе. Мышцы развиты недостаточно. Укажите наиболее вероятный диагноз.

- A) Гипофизарный нанизм.
- B) Краниофарингиома.
- C) Хондродистрофия.
- D) Синдром Дауна.
- E) Синдром Фанкони.

Тест № 19. Ребенок, 6 лет, поздно начал ходить, отстаёт в росте, психическом развитии. Пропорции тела приближаются к хондродистрофическим. Кости черепа плотные, череп увеличен, глаза поставлены широко, корень носа западает, переносица широкая, плоская. Кожа сухая, с желтым оттенком. Волоса сухие, редкие. Лицо одутловатое, язык утолщенный, не помещается во рту, отмечается отек надключичных ямок. Шея короткая, толстая. Гипотония мышц. Тоны сердца глухие, брадикардия (62 в 1 мин). АД - 70/50 мм рт. ст. Живот большой, печень + 3 см. Запоры. Щитовидная железа не пальпируется. В крови уровни Т₃, Т₄ резко снижены, уровень СБЖ сниженный, уровень ТТГ в сыворотке крови высокий.

Установите наиболее вероятный диагноз.

- A) Гипофизарный нанизм (гипопитуитаризм).
- B) Болезнь Дауна.

- С) Гипотиреоз.
- Д) Гипертиреоз.
- Е) Синдром Шерешевского-Тернера.

Тест № 20. **Больная С., 7 лет доставлена в клинику "скорой помощью" в тяжелом состоянии с тиреотоксическим кризом. Какие основные задачи нужно решить в первую очередь?**

- А) Срочно уменьшить уровень тиреоидных гормонов в крови.
- В) Купировать надпочечниковую недостаточность.
- С) Ликвидировать сердечно-сосудистые и нервно-вегетативные нарушения.
- Д) Ликвидировать гипоксию и гипертермию.
- Е) Провести дегидратацию.

Тест № 21. **Ребенок родился от III беременности II родов. Беременность протекала с токсикозом I и II половины. У матери группа крови 0(I)Rh отрицательная. Состояние после рождения тяжелое. Вялый, адинамичный. Рефлексы Моро, Робинсона, Бабкина снижены. Кожа бледная, выраженная желтуха кожи и склер. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, пульс 180 в 1 мин. Печень выступает на 4 см ниже реберной дуги, селезенка – на 3 см. Во время осмотра через 8 часов желтуха значительно увеличилась.**

Какие исследования являются важнейшими для определения характера желтухи и выбора тактики дальнейшего ведения больного?

- А) Уровень билирубина и его фракций, почасовой прирост билирубина.
- В) Общий анализ крови, общий анализ мочи.
- С) Уровень общего билирубина, трансаминазы, общий анализ мочи.
- Д) Общий анализ крови, ультразвуковое исследование печени и селезенки.
- Е) Уровень глюкозы в крови, трансаминазы, нейросонография.

Тест № 22. **Ребенок 9 дней, переведен в отделение патологии новорожденных из роддома. Родился у юной матери (16 лет) от I беременности I родов, которые протекали со слабостью родовой деятельности. Оценка по шкале Апгар 4-6 баллов. Масса при рождении 3700 г. С первых дней жизни отмечаются неустойчивые рефлексы новорожденного, тремор конечностей. Во время осмотра: состояние средней тяжести, возбужден, отмечается тремор конечностей, повышение в них мышечного тонуса, высокие сухожильные рефлексы.**

Усиленный рефлекс Робинсона, рефлекс опоры с перекрестком конечностей на уровне голени. Большой родничок 2 x 2 см, на уровне костей черепа. Сагиттальный шов открыт на 3 см. Легкие, сердце - без особенностей. Определите клинический диагноз.

- A) Легкая асфиксия.
- B) Черепно-мозговая родовая травма, субдуральное кровоизлияние, тяжелая форма, ранний восстановительный период, судорожный синдром.
- C) Перинатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, средней тяжести, острый период, синдром нервно-рефлекторной возбудимости.
- D) Болезнь гиалиновых мембран.
- E) Сепсис.

Тест № 23. Ребенку 10 дней. Выписан из роддома с чистой кожей и пупком под кровянистой коркой. Дома корка отпала, пупочная ранка не эпителизировалась. На дне ранки гиперемия, небольшое скопление серозного отделяемого. Установлен диагноз катаральный омфалит. Какая местная терапия необходима этому ребенку?

- A) Спирт.
- B) Раствор калия перманганата.
- C) Масло шиповника.
- C) Гепариновая мазь.
- D) Мазь Вишневского.

Тест № 24. У ребенка 6 лет через 10 дней после перенесенной ангины на коже верхних и нижних конечностей появилась симметрично расположенная папулезно-геморрагическая сыпь размерами от 3 до 5 мм в диаметре; припухлость и боль в голеностопных суставах. В анализе крови: эр. - 3,9 Т/л, Нв - 124 г/л, ЦП - 0,9, тромб. - 250 Г/л, лейкоц. - 15,0 Г/л, п. - 7 %, э. - 8 %, с. - 70 %, л. - 12 %, м. - 3 %. СОЭ - 25 мм/ч. Установлен диагноз геморрагический васкулит.

Что лежит в основе развития геморрагического синдрома у этого ребенка?

- A) Поражение сосудистой стенки.
- B) Снижение количества тромбоцитов.
- C) Снижение концентрации плазменных факторов свертывания крови.
- D) Отсутствие ретракции кровяного сгустка.
- E) Нарушение адгезии тромбоцитов.

Тест № 25. У ребенка 10 лет, носителя наследственной серповидноклеточной аномалии эритроцитов, заболевание пневмонией сопровождалось гемолитическим кризом и развитием анемии. Что послужило непосредственной причиной гемолитического криза в этом случае?

- A) Мутация структурного гена.
- B) Изменение осмолярности крови.
- C) Гетерозиготность по Нв.
- D) Гипоксия, вызванная пневмонией.
- E) Гипероксия.

Тест № 26. Ребенок 12 мес., болеет острой кишечной инфекцией, которая протекает с выраженным токсикозом, лихорадкой. Внезапно состояние резко ухудшилось. Участилась рвота, в кале появилась примесь крови. На коже отмечаются точечно-пятнистые геморрагии, ребенок не мочится. Спутанность сознания. Склеры иктеричные. В анализе крови: эр. – 2,5 Т/л, НВ – 80 г/л, ЦП – 0,9, ретик. – 0,003 Г/л, тромб. 20:1000, СОЭ – 23 мм/ч. Общий билирубин – 90,0 мкмоль/л (прямой – 6,0 мкмоль/л, непрямой – 84,0 мкмоль/л), креатинин крови – 0,4 ммоль/л, мочевины – 36 ммоль/л, остаточный азот – 92 ммоль/л.

Какое состояние развилось у этого ребенка?

- A) Острая почечная недостаточность.
- B) Гемолитико-уремический синдром.
- C) Острая печеночная недостаточность.
- D) Острая недостаточность надпочечных желез.
- E) Арегенераторный криз во время гемолитической анемии.

Тест № 27. Ребенок 3-х дней, родился от I беременности, которая протекала с токсикозом I и II половин. Ребенок родился с тугим обвитием пуповины вокруг шеи. Оценка по шкале Апгар 2-3 балла. Масса тела 2600 г. Состояние ребенка тяжелое. Возбужденный, судороги сменились на вялость, адинамию. Кожа бледная с "мраморным оттенком", холодная, влажная. Мышечная гипотония. Дыхание поверхностное. Тоны сердца глухие, до 180 в мин., АД - 40/10 мм рт. ст. Живот вздутый, мягкий. Печень + 3 см. Глюкоза крови 3,8 ммоль/л. Креатинин - 0,048 мкмоль/л. Определите предварительный диагноз.

- A) Родовая травма.
- B) Острая надпочечниковая недостаточность.
- C) Гипогликемическая кома.

- D) Уремическая кома.
- E) Сепсис.

Тест № 28. Ребенку 7 лет. С 2-летнего возраста диагностирован сахарный диабет, получает планово инсулинотерапию. Утром после инъекции инсулина до 13.00 часов ребенок ничего не ел. В 15.00 у ребенка появился холодный пот, бледность, тремор языка и рук. Что явилось причиной этого состояния?

- A) Гипогликемия.
- B) Гипергликемия.
- C) Тиреотоксикоз.
- D) Гипоксия.
- E) Гиперкальциемия.

Тест № 29. Мальчик 12 лет, болеет сахарным диабетом с 6 лет. Течение болезни лабильное. В последнее время периодически отмечается повышение артериального давления. Тест на микроальбуминурию положительный. Какой стадии диабетической нефропатии может соответствовать такое состояние больного?

- A) I стадия - гипертрофия и гиперфункция почек.
- B) II стадия - гистологические изменения в почках.
- C) III стадия - начинающаяся нефропатия.
- D) IV стадия - явная нефропатия.
- E) V стадия - хроническая почечная недостаточность.

Тест № 30. Мать девочки 12 лет обратилась к врачу с жалобами на то, что ребенок плаксивый, раздражительный, что у нее дрожат руки и повышена потливость. Во время осмотра ребенка врач обнаружил экзофтальм, тахикардию. Щитовидная железа визуализируется при отклонении головы назад. Какая степень увеличения щитовидной железы у ребенка?

- A) I A.
- B) I Б.
- C) II.
- D) II A.
- E) 0.

Тест № 31. Какой уровень снижения тромбоцитов может вызвать спонтанную кровоточивость:

- A) 120,0-140,0 *10⁹/л
- B) 90,0-120,0 *10⁹/л
- C) 70,0-80,0 *10⁹/л
- D) 30,0 *10⁹/л

Тест № 32. **Как изменяется время свертывания по Ли-Уайту при гемофилии:**

- A) укорачивается
- B) не изменяется
- C) удлиняется

Тест № 33. **Относительная плотность мочи в отдельных анализах у ребенка 1-го года колеблется в пределах:**

- A) 1002-1010
- B) 1012-1016
- C) 1014-1023

Тест № 34. **Какой вариант лейкоза наиболее часто встречается у детей:**

- A) острый лимфобластный
- B) острый миелобластный
- C) острый эритромиелоз
- D) острый монобластный

Тест № 35. **Пузырно-мочеточниковый рефлюкс можно выявить с помощью:**

- A) экскреторной урографии
- B) УЗИ почек
- C) цистоскопии
- D) микционной цистографии

КЛЮЧИ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

1	A
2	A
3	E

4	A
5	B
6	A
7	D
8	E
9	A
10	C
11	D
12	A
13	C
14	C
15	A
16	E
17	B
18	A
19	C
20	A
21	A
22	C
23	B
24	A
25	D
26	B
27	B
28	A
29	C
30	B
31	D

32	B
33	A
34	A
35	D

Вопросы к зачёту.

Зачет проводится в виде собеседования. Студенту по курсу задается 3 вопроса, на ответ отводится 20 минут.

Вопросы для зачёта:

1. Иммунодефицитные состояния у детей, определение, классификация.
2. Иммунодефицитные состояния у детей, этиология, факторы риска.
3. Первичные иммунодефициты, определение, этиология.
4. Первичные иммунодефициты у детей, клинические проявления.
5. Первичные иммунодефициты у детей, методы диагностики.
6. Первичные иммунодефициты у детей, принципы терапии и профилактики.
7. Вторичные иммунодефициты у детей, определение, этиология.
8. Вторичные иммунодефициты у детей, методы диагностики.
9. Вторичные иммунодефициты у детей, клинические проявления.
10. Вторичные иммунодефициты, принципы терапии и профилактики у детей.
11. Врожденные заболевания легких у детей, этиология, классификация.
12. Врожденные заболевания легких у детей, диф. диагностика.
13. Врожденные заболевания легких у детей, принципы терапии и профилактики.
14. Муковисцидоз, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
15. Приобретенные заболевания бронхов и легких у детей, этиология, классификация.
16. Острый бронхит у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
17. Бронхообструктивный синдром, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
18. Хронический бронхит у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
19. Респираторные аллергозы у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
20. Бронхиальная астма у детей, определение, этиология, факторы риска, классификация, клинические проявления.

21. Бронхиальная астма у детей, методы диагностики, лечение, принципы профилактики и диспансеризации.
22. Дыхательная недостаточность у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
23. Вегетативно-сосудистая дистония у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
24. Артериальная гипертензия, у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
25. Кардиомиопатии у детей, определение, этиология, классификация.
26. Дилатационная кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
27. Гипертрофическая кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
28. Рестриктивная кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
29. Хроническая сердечная недостаточность у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
30. Врожденные пороки сердца. Этиология, классификация.
31. Дефект МПП, гемодинамика, классификация клиника, диагностика, лечение.
32. Дефект МЖП, гемодинамика, классификация клиника, диагностика, лечение.
33. Коарктация аорты, гемодинамика, классификация, клиника, диагностика, лечение.
34. Тетрада Фалло, гемодинамика, классификация, клиника, диагностика, лечение.
35. Болезни перикарда у детей. Этиология, классификация.
36. Врожденные дефекты перикарда, классификация, клиника, диагностика, лечение.
37. Приобретенные дефекты перикарда, классификация, клиника, диагностика, лечение.
38. Опухоли перикарда, клиника, диагностика, лечение.
39. Нарушение сердечного ритма у детей, определение, этиология, классификация.
40. Нарушение функции автоматизма, классификация, клиника, диагностика, лечение.
41. Расстройства функции проводимости, классификация, клиника, диагностика, лечение.
42. Ревматизм и острая ревматическая лихорадка у детей и подростков, определение, этиология, факторы риска.

43. Клинические проявления ревматизма и ОРЛ у детей.
44. Диагностические критерии ревматизма, лабораторные и инструментальные методы диагностики ревматизма. Лечение и профилактика ревматизма у детей.
45. Системная красная волчанка у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии, диагностика, лечение, профилактика.
46. Склеродермия у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии, диагностика, лечение, профилактика.
47. Дерматомиозит у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии, диагностика, лечение, профилактика.
48. Системные васкулиты у детей. Этиология, классификация.
49. Микроскопический полиангиит, этиология, клиника, диагностика, лечение.
50. Синдром Чарджа-Стросса, этиология, клиника, диагностика, лечение.
51. Гранулематоз Вегенера, этиология, клиника, диагностика, лечение.
52. Болезнь Бехчета, этиология, клиника, диагностика, лечение.
53. Узелковый полиартериит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
54. Синдром Рейно. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
55. Пороки развития органов мочевыделительной системы у детей, определение, этиология, классификация, диагностика, методы лечения.
56. Инфекции мочевыводящих путей. Этиология, классификация.
57. Острый цистит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
58. Хронический цистит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
59. Острый пиелонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
60. Хронический пиелонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
61. Острый гломерулонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника.
62. Острый гломерулонефрит, диагностика, лечение и профилактика.
63. Хронический гломерулонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника.
64. Хронический гломерулонефрит, диагностика, лечение и профилактика.

65. Острая почечная недостаточность, этиология, клинические проявления, принципы диагностики, лечения и профилактики.

66. Хроническая почечная недостаточность, этиология, клинические проявления, принципы диагностики, лечения и профилактики.

Экзамен по данной дисциплине проводится в виде собеседования. Студент выбирает билет, где указано 3 вопроса, так же студент выбирает 1 задачу. Задачи предоставляются из перечня задач, рассмотренных в рамках курса. На подготовку по билету студенту отводится до 30 минут. На ответ преподавателю студенту отводится 20-30 минут. По прочитанным темам могут задаваться дополнительные вопросы на усмотрение преподавателя.

Комплект заданий для экзамена.

Перечень вопросов для экзамена:

1. Иммунодефицитные состояния у детей, определение, классификация.
2. Иммунодефицитные состояния у детей, этиология, факторы риска.
3. Первичные иммунодефициты, определение, этиология.
4. Первичные иммунодефициты у детей, клинические проявления.
5. Первичные иммунодефициты у детей, методы диагностики.
6. Первичные иммунодефициты у детей, принципы терапии и профилактики.
7. Вторичные иммунодефициты у детей, определение, этиология.
8. Вторичные иммунодефициты у детей, методы диагностики.
9. Вторичные иммунодефициты у детей, клинические проявления.
10. Вторичные иммунодефициты, принципы терапии и профилактики у детей.
11. Врожденные заболевания легких у детей, этиология, классификация.
12. Врожденные заболевания легких у детей, диф. диагностика.
13. Врожденные заболевания легких у детей, принципы терапии и профилактики.
14. Муковисцидоз, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
15. Приобретенные заболевания бронхов и легких у детей, этиология, классификация.
16. Острый бронхит у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
17. Бронхообструктивный синдром, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.

18. Хронический бронхит у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
19. Респираторные аллергозы у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
20. Бронхиальная астма у детей, определение, этиология, факторы риска, классификация, клинические проявления.
21. Бронхиальная астма у детей, методы диагностики, лечение, принципы профилактики и диспансеризации.
22. Дыхательная недостаточность у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
23. Вегетативно-сосудистая дистония у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
24. Артериальная гипертензия, у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
25. Кардиомиопатии у детей, определение, этиология, классификация.
26. Дилатационная кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
27. Гипертрофическая кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
28. Рестриктивная кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
29. Хроническая сердечная недостаточность у детей, определение, классификация, методы диагностики, принципы терапии и диспансеризации.
30. Врожденные пороки сердца. Этиология, классификация.
31. Дефект МПП, гемодинамика, классификация клиника, диагностика, лечение.
32. Дефект МЖП, гемодинамика, классификация клиника, диагностика, лечение.
33. Коарктация аорты, гемодинамика, классификация, клиника, диагностика, лечение.
34. Тетрада Фалло, гемодинамика, классификация, клиника, диагностика, лечение.
35. Болезни перикарда у детей. Этиология, классификация.
36. Врожденные дефекты перикарда, классификация, клиника, диагностика, лечение.
37. Приобретенные дефекты перикарда, классификация, клиника, диагностика, лечение.
38. Опухоли перикарда, клиника, диагностика, лечение.
39. Нарушение сердечного ритма у детей, определение, этиология, классификация.

40. Нарушение функции автоматизма, классификация, клиника, диагностика, лечение.
41. Расстройства функции проводимости, классификация, клиника, диагностика, лечение.
42. Ревматизм и острая ревматическая лихорадка у детей и подростков, определение, этиология, факторы риска.
43. Клинические проявления ревматизма и ОРЛ у детей.
44. Диагностические критерии ревматизма, лабораторные и инструментальные методы диагностики ревматизма. Лечение и профилактика ревматизма у детей.
45. Системная красная волчанка у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии, диагностика, лечение, профилактика.
46. Склеродермия у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии, диагностика, лечение, профилактика.
47. Дерматомиозит у детей и подростков; определение, этиология, диагностические критерии, диагностика, лечение, профилактика.
48. Системные васкулиты у детей. Этиология, классификация.
49. Микроскопический полиангиит, этиология, клиника, диагностика, лечение.
50. Синдром Чарджа-Стросса, этиология, клиника, диагностика, лечение.
51. Гранулематоз Вегенера, этиология, клиника, диагностика, лечение.
52. Болезнь Бехчета, этиология, клиника, диагностика, лечение.
53. Узелковый полиартериит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
54. Синдром Рейно. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
55. Пороки развития органов мочевыделительной системы у детей, определение, этиология, классификация, диагностика, методы лечения.
56. Инфекции мочевыводящих путей. Этиология, классификация.
57. Острый цистит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
58. Хронический цистит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
59. Острый пиелонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
60. Хронический пиелонефрит, этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
61. Острый гломерулонефрит, этиология, предрасполагающие

факторы, клиника.

62. Острый гломерулонефрит, диагностика, лечение и профилактика.

63. Хронический гломерулонефрит, этиология, predisposing факторы, клиника.

64. Хронический гломерулонефрит, диагностика, лечение и профилактика.

65. Острая почечная недостаточность, этиология, клинические проявления, принципы диагностики, лечения и профилактики.

66. Хроническая почечная недостаточность, этиология, клинические проявления, принципы диагностики, лечения и профилактики.

67. Этиопатогенез увеличения лимфатических узлов у детей. Классификация лимфаденопатии у детей. Методы диагностики.

68. Региональная лимфаденопатия у детей. Этиология, predisposing факторы, клинические проявления,

69. Региональная лимфаденопатия у детей, принципы диагностики, лечение и профилактика.

70. Генерализованная лимфаденопатия у детей. Этиология, predisposing факторы, клинические проявления.

71. Генерализованная лимфаденопатия у детей, принципы диагностики, лечение и профилактика.

72. Инфекционные лимфаденопатии у детей, этиология, принципы диагностики, predisposing факторы, клинические проявления.

73. Инфекционные лимфаденопатии у детей, принципы диагностики, лечение и профилактика.

74. Опухолевые лимфаденопатии у детей, этиология, predisposing факторы, клинические проявления, принципы диагностики, лечение и профилактика, методы реабилитации и диспансеризации.

75. Тромбоцитопатии у детей. Этиология. Классификация, Наследственные формы.

76. Приобретенные (симптоматические) тромбоцитопатии.

77. Клиническая картина тромбоцитопатии у детей.

78. Принципы диагностики тромбоцитопатии у детей.

79. Принципы лечения и профилактики тромбоцитопатии у детей.

80. Диагностика, диспансерное наблюдение больных тромбоцитопатиями.

81. Синдром Бернара-Сулье (дефицит или дефект комплекса GPIb-IX-V).

82. Болезнь Виллебранда (дефицит или дефект vWF).

83. Тромбастения Гланцмана (дефицит или дефект GPIIb-IIIa).
84. Наследственная афибриногенемия (дефицит или дефект α IIb β 3, фибриногена).
85. Синдром Вискотта-Олдрича.
86. X-сцепленная тромбоцитопения.
87. Аутосомно-доминантная тромбоцитопения.
88. Синдром Бернара-Сулье.
89. Синдром Ди Джорджи.
90. Особенности тромбоцитопатий у детей при развитии ДВС-синдрома.
91. Особенности тромбоцитопатий у детей при витамин B12-дефицитной анемии.
92. Особенности тромбоцитопатий у детей при циррозах, опухолях и паразитарных заболеваниях печени.
93. Особенности лекарственных и токсигенных форм тромбоцитопатий у детей.
94. Особенности тромбоцитопатий у детей при гормональных нарушениях (гипоэстрогении, гипотиреозах).
95. Анемии у детей. Определение, классификация, предрасполагающие факторы.
96. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.
97. B12- и фолиево-дефицитные анемии. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.
98. Анемии у детей, возникающие в результате недостаточного образования эритроцитов. Этиология, патогенез, диагностика.
99. Анемии у детей, возникающие в результате патологии костного мозга. Этиология, патогенез, диагностика.
100. Анемии у детей, возникающие в результате подавления эритропоэза, нарушения утилизации железа. Этиология, патогенез, диагностика.
101. Анемии у детей, возникающие в результате геморрагий. Этиология, патогенез, диагностика.
102. Анемии у детей, возникающие в результате внутри/внеклеточного гемолиза. Этиология, патогенез, диагностика.
103. Функциональные расстройства гепатобилиарного тракта у детей. Этиология. Классификация.
104. Атрезия внепеченочных желчных протоков.
105. Врожденные и приобретенные гепатопатии. Этиология,

классификация.

106. Острый гепатит. Этиология, патогенез, клинические проявления. Принципы диагностики и лечения.

107. Хронический гепатит, классификация.

108. Синдром мальабсорбции у детей. Определение, классификация.

109. Классификация хронических расстройств питания у детей раннего возраста.

110. Энзимопатия. Этиология, классификация.

111. Эндокринная панкреатическая недостаточность, этиология, клинические проявления. Принципы диагностики и лечения.

112. Недостаточность желчных кислот, этиология, клинические проявления, диагностика и лечение.

113. Острый гастрит, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.

114. Хронический гастрит, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.

115. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки, определение, этиология, предрасполагающие факторы. клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.

116. Нарушение моторики кишечника. Определение, этиология, классификация.

117. Острый и хронический энтерит, этиология, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.

118. Хронические запоры, определение, этиология, диагностика, лечение и профилактика.

119. Синдром раздраженного кишечника, определение, этиология, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.

120. Дивертикулярная болезнь, этиология, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика

121. Органические расстройства толстой кишки, этиология, клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика

122. Дисбактериоз у детей. Определение, этиология, классификация.

123. Дисбактериоз у детей, принципы диагностики, лечения, профилактики.

124. Фебрильный синдром. Определение, этиология, клинические проявления.

125. Фебрильный синдром, алгоритм диагностики. Принципы лечения и профилактики.

126. Дифференциальная диагностика фебрильного синдрома и

судорожного синдрома при других заболеваниях.

127. Принципы реабилитации и диспансеризации детей с фебрильным синдромом.

Самостоятельная работа студента по данной дисциплине оформляется в виде реферата и/или презентации.

Темы для рефератов:

1. Врожденные пороки сердца. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
2. Болезни перикарда у детей. Клиника, диагностика, лечение.
3. Врожденные дефекты перикарда. Перикардит. Опухоли перикарда.
4. Синдром ALCAPA.
5. Синдром Дауна.
6. Гематурия у детей.
7. АФО дыхательной системы у детей.
8. Эмфизема легких у детей. Определение. Этиопатогенез, клинические проявления. Диагностика. Диф. диагностика. Принципы лечения.
9. АФО органов мочевыделительной системы. Функция почек. Методы исследования.
10. Гидронефроз у детей. Определение, классификация. Этиопатогенез, клинические проявления. Диагностика. Диф. диагностика. Принципы лечения.
11. Дисметаболические нефропатии у детей.
12. Нефробластома у детей. Определение, классификация. Этиопатогенез, клинические проявления. Диагностика. Диф. диагностика. Принципы лечения.
13. Тромбоцитопении у детей. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Алгоритм диагностики. Принципы лечения.
14. Гемолитические анемии у детей. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Алгоритм диагностики. Принципы лечения.
15. Целиакия. Этиология. Клинические проявления. Алгоритм диагностики. Принципы лечения.
16. Пищевая аллергия. Этиология, патогенез, клинические формы, принципы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.
17. Особенности пищеварения и питание детей разного возраста.

18. Периоды развития ребенка. Особенности роста и развития ребенка в различные периоды роста.
19. Хронические расстройства питания у детей. Паратрофия. Алгоритм диагностики и лечения.
20. АФО ЦНС, их клиническое значение у детей
21. Особенности опухолей у детей. Определение, классификация. Этиопатогенез, клинические проявления. Диагностика. Диф. диагностика. Принципы лечения.

Темы для презентаций:

1. Врожденные пороки сердца. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
2. Болезни перикарда у детей. Клиника, диагностика, лечение.
3. Врожденные дефекты перикарда. Перикардит. Опухоли перикарда
4. Синдром ALCAPA
5. Синдром Дауна
6. Гематурия у детей.
7. АФО дыхательной системы у детей.
8. Эмфизема легких у детей. Определение. Этиопатогенез, клинические проявления. Диагностика. Диф. диагностика. Принципы лечения.
9. АФО органов мочевыделительной системы. Функция почек. Методы исследования
10. Гидронефроз у детей. Определение, классификация. Этиопатогенез, клинические проявления. Диагностика. Диф. диагностика. Принципы лечения
11. Дисметаболические нефропатии у детей.
12. Нейробластома у детей. Определение, классификация. Этиопатогенез, клинические проявления. Диагностика. Диф. диагностика. Принципы лечения.
13. Тромбоцитопения у детей. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Алгоритм диагностики. Принципы лечения.
14. Гемолитические анемии у детей. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Алгоритм диагностики. Принципы лечения
15. Целиакия. Этиология. Клинические проявления. Алгоритм диагностики. Принципы лечения.

16. Пищевая аллергия. Этиология, патогенез, клинические формы, принципы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.

17. Особенности пищеварения и питание детей разного возраста.

18. Периоды развития ребенка. Особенности роста и развития ребенка в различные периоды роста.

19. Хронические расстройства питания у детей. Паратрофия. Алгоритм диагностики и лечения.

20. АФО ЦНС, их клиническое значение у детей

21. Особенности опухолей у детей. Определение, классификация. Этиопатогенез, клинические проявления. Диагностика. Диф. диагностика. Принципы лечения.

Составитель _____ /Чмиль Е.Д., ассистент

«_____» _____ 2024 г.