

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология»
для обучающихся 2022, 2023 годов поступления
по образовательной программе 31.05.02 Педиатрия,
направленность (профиль) Педиатрия (специалитет),
форма обучения очная,
на 2026-2027 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии	з-1. Знает основные понятия о медицинской этике и деонтологии при дифференциальной диагностике основных синдромов у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Врач диагностировал у ребенка врожденный гипотиреоз как сообщить диагноз? 1) разговаривать с мамой вежливо, без посторонних лиц 2) сообщить диагноз лаконично, простым	1) разговаривать с мамой вежливо, без посторонних лиц 2) сообщить диагноз лаконично, простым языком, чтобы его можно было однозначно понять родителями 3) объяснить семье, что с болезнью можно справиться; после этого следует разъяснить	да	да	нет

			языком, чтобы его можно было однозначно понять родителями 3) объяснить семье, что с болезнью можно справиться; после этого следует разъяснить дальнейший процесс лечения 4) рассказать все негативные последствия заболевания 5) изъясняться только медицинскими терминами 6) озвучивание полного диагноза не обязательно, главное объяснить лечение	дальнейший процесс лечения			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой принцип нарушен, если врач обсуждает случай с коллегами в присутствии других пациентов?	принцип конфиденциальности	да	да	да

ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей	у-1. Умеет применять этические нормы и деонтологические принципы при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. В каких случаях врач соблюдает принцип конфиденциальности и правовые нормы при работе с медицинской информацией? 1) врач не разглашает диагноз 16-летнего пациента без его согласия (кроме особых случаев) 2) врач передаёт данные о пациенте в страховую компанию с письменного согласия законного представителя 3) врач фиксирует в медицинской карте все факты обращения и вмешательства 4) врач сообщает диагноз ребёнка бабушке по её просьбе 5) врач обсуждает случай пациента в общественном месте, не называя имени 6) врач удаляет записи о нежелательных реакциях на лечение по просьбе родителей	1) врач не разглашает диагноз 16-летнего пациента без его согласия (кроме особых случаев) 2) врач передаёт данные о пациенте в страховую компанию с письменного согласия законного представителя 3) врач фиксирует в медицинской карте все факты обращения и вмешательства	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Врач получил предложение от фармкомпании продвигать их препарат за вознаграждение. Какой	беспристрастность	да	да	да

			принцип медицинской этики будет нарушен, если врач согласится?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)	н-1. Владеет навыками общения с пациентами и их родственниками (законными представителями), медицинскими работниками при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Какие действия врача соответствуют этическому принципу «не навреди» при лечении ребёнка? 1) назначение антибиотика только при наличии доказанных бактериальных осложнений 2) тщательный сбор аллергоанамнеза перед назначением лекарств 3) отказ от назначения сильнодействующих	1) назначение антибиотика только при наличии доказанных бактериальных осложнений 2) тщательный сбор аллергоанамнеза перед назначением лекарств 3) отказ от назначения сильнодействующих препаратов без строгих показаний	да	да	нет

			препаратов без строгих показаний 4) проведение инвазивной процедуры без обезболивания для экономии времени. 5) отказ от экспериментального лечения без информирования родителей о рисках 6) назначение БАДов вместо доказанных методов лечения по просьбе родителей				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	16-летняя пациентка пришла на приём к педиатру с жалобами на задержку менструации. В ходе обследования подтвердилась беременность. Девочка просит врача не сообщать об этом родителям. Какой принцип этики и деонтологии нарушит врач, если сообщит родителям о беременности дочери? (Ответ дайте тремя словами)	соблюдение врачебной тайны	да	нет	да

ОПК-2.1.1. Знает основные факторы, определяющие здоровье, факторы, влияющие на состояние здоровья, основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; этиопатогенетические аспекты, социально-гигиенические и медицинские аспекты инфекционных и неинфекционных заболеваний, основные принципы их профилактики

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1.1. Знает основные факторы, определяющее здоровье, факторы, влияющие на состояние здоровья, основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; этиопатогенетические аспекты, социально-гигиенические и медицинские аспекты инфекционных и неинфекционных заболеваний, основные принципы их профилактики	з-1. Знает основы факторы, влияющие на здоровье, основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования при основных заболеваниях детского возраста
---	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Профилактика рахита включает следующие мероприятия: 1) массаж, гимнастика 2) водный раствор витамина D ₃ по 1000 МЕ ежедневно 3) ежедневные прогулки на свежем воздухе в солнечную погоду 4) водный раствор витамина D ₃ по 500 МЕ через день 5) водный раствор витамина D ₃ по 2-3 тыс. МЕ ежедневно 6) плавание	1) массаж, гимнастика 2) водный раствор витамина D ₃ по 1000 МЕ ежедневно 3) ежедневные прогулки на свежем воздухе в солнечную погоду	да	да	нет

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой витамин используется для профилактики геморрагической болезни новорожденного? (Ответ дать одной заглавной буквой)	К	да	да	да
--	--	---	---	---	----	----	----

ОПК-2.1.2. Знает основы гигиены и профилактической медицины, диспансеризации, виды профилактики, методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний, формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов, медицинских работников, содержание, этапы планирования и внедрения программ и мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1.2. Знает основы гигиены и профилактической медицины, диспансеризации, виды профилактики, методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний, формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов, медицинских работников, содержание, этапы планирования и внедрения программ и мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	3-1. Знает виды и методы профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, особенности санитарно-просветительной работы при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста.	1. Выбор нескольких правильных	Выберите три верных ответа из шести. Какие факторы повышают	1) наличие хронических очагов инфекции (кариес, тонзиллит)	да	да	нет

	Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	ответов суммарно	риск развития гломерулонефрита и требуют профилактики? 1) наличие хронических очагов инфекции (кариес, тонзиллит) 2) сахарный диабет с неудовлетворительным контролем гликемии 3) аутоиммунные заболевания (например, системная красная волчанка) 4) регулярные физические нагрузки 5) здоровый образ жизни без вредных привычек 6) отсутствие наследственной предрасположенности	2) сахарный диабет с неудовлетворительным контролем гликемии 3) аутоиммунные заболевания (например, системная красная волчанка)			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой препарат должен использоваться для профилактики РДС у плода при угрозе преждевременных родов?	дексаметазон	да	да	да

ОПК-2.2.1. Умеет разрабатывать и реализовывать профилактические программы и мероприятия по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.2.1. Умеет разрабатывать и реализовывать профилактические программы и мероприятия по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	у-1. Умеет проводить мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, повышение информированности детей, их родителей (законных представителей) в вопросах профилактики при основных заболеваниях детского возраста
---	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие методы профилактики железодефицитной анемии рекомендуются для детей? 1) грудное вскармливание до 6 месяцев 2) введение прикорма с железистыми продуктами (мясо, печень) с 6 месяцев 3) приём железосодержащих препаратов по назначению врача 4) ограничение физической активности 5) исключение молочных продуктов 6) избыточное потребление сахара	1) грудное вскармливание до 6 месяцев 2) введение прикорма с железистыми продуктами (мясо, печень) с 6 месяцев 3) приём железосодержащих препаратов по назначению врача	да	да	нет

		2. Ситуационные задачи/кейсы	На приём к педиатру пришла семья с ребёнком 4 месяцев из группы риска по развитию атопического дерматита (в семейном анамнезе — атопический дерматит у матери и бронхиальная астма у отца). Мама планирует завершить грудное вскармливание в связи с необходимостью прохождения лечения. Какую смесь вы порекомендуете родителям для вскармливания ребенка?	гипоаллергенная смесь	да	нет	да
--	--	-------------------------------------	---	-----------------------	----	-----	----

ОПК-2.3.1. Владеет навыками разработки, проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.3.1. Владеет навыками разработки, проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	н-1. Владеет навыками составления плана профилактических мероприятий при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие меры профилактики гастрита у детей являются эффективными? 1) соблюдение режима питания с регулярными приёмами пищи 2) исключение из рациона продуктов, раздражающих слизистую оболочку желудка 3) своевременное выявление и лечение инфекции <i>Helicobacter pylori</i> 4) употребление острой и жирной пищи для «тренировки» желудка 5) частый приём нестероидных противовоспалительных препаратов 6) питание «всухомятку» и нерегулярные приёмы пищи	1) соблюдение режима питания с регулярными приёмами пищи 2) исключение из рациона продуктов, раздражающих слизистую оболочку желудка 3) своевременное выявление и лечение инфекции <i>Helicobacter pylori</i>	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	На приеме мама с девочкой 15 лет. У мамы обнаружили эндемический зоб. Она обеспокоена, что у дочери тоже может развиваться такое заболевание. Какой основной продукт питания, обогащаемый йодом и	соль	да	нет	да

			используемый на популяционном уровне, Вы порекомендуете для первичной профилактики йоддефицитных состояний?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	з-1. Знает инструментальные методы, методику применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования ребенка с целью установления диагноза при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Установите последовательность	Установите последовательность действий при термометрии. 1) поместить резервуар термометра в самую глубокую точку подмышечной впадины. 2) осмотреть подмышечную область и	3) достать термометр из футляра и убедиться в его целостности. 2) осмотреть подмышечную область и при необходимости протереть её салфеткой насухо. 1) поместить резервуар термометра в самую	да	да	нет

			при необходимости протереть её салфеткой насухо. 3) достать термометр из футляра и убедиться в его целостности. 4) зафиксировать результат в температурном листе или дневнике самоконтроля. 5) плотно прижать локоть к туловищу, чтобы обеспечить герметичность впадины. 6) выдержать необходимое время (для ртутного — 10 минут, для электронного — до сигнала и еще 1-2 минуты). 7) продезинфицировать прибор спиртовой салфеткой после использования.	глубокую точку подмышечной впадины. 5) плотно прижать локоть к туловищу, чтобы обеспечить герметичность впадины. 6) выдержать необходимое время (для ртутного — 10 минут, для электронного — до сигнала и еще 1-2 минуты). 4) зафиксировать результат в температурном листе или дневнике самоконтроля. 7) продезинфицировать прибор спиртовой салфеткой после использования.			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как называется неинвазивный метод измерения уровня билирубина в коже новорождённого ребёнка?	билитест	да	да	да

ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания	ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания	у-1. Умеет применять инструментальные методы, специализированное оборудование и

медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	медицинские изделия для обследования ребенка с целью установления диагноза при основных заболеваниях детского возраста
---	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Установите последовательность	Установите последовательность этапов снятия ЭКГ в хронологическом порядке (от подготовки до получения записи): 1) наложить 4 электрода на конечности в соответствии с цветовой маркировкой. 2) проверить исправность аппарата и заправить термобумагу 3) обезжирить кожу в местах контакта и нанести электропроводящий гель 4) попросить пациента раздеться до пояса, освободить голени и лечь на кушетку 5) записать ЭКГ, попросив пациента не дышать и не двигаться несколько секунд 6) установить 6 грудных	2) проверить исправность аппарата и заправить термобумагу 4) попросить пациента раздеться до пояса, освободить голени и лечь на кушетку 3) обезжирить кожу в местах контакта и нанести электропроводящий гель 1) наложить 4 электрода на конечности в соответствии с цветовой маркировкой 6) установить 6 грудных электродов (от V1 до V6) в нужные межреберья 5) записать ЭКГ, попросив пациента не дышать и не двигаться несколько секунд 7) указать на ленте ФИО	да	да	нет

			электродов (от V1 до V6) в нужные межреберья 7) указать на ленте ФИО пациента, дату и время исследования	пациента, дату и время исследования			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Пациент В., 1 год 5 мес., выставлен диагноз обструктивный бронхит. Какое медицинское изделие должно быть дома у мамы для лечения ребенка?	небулайзер	да	да	да

ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	н-1. Владеет навыками применения инструментальных методов обследования, специализированного оборудования и медицинских изделий с целью установления диагноза при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. У ребёнка 8 лет на коже нижних конечностей появились симметричные мелкоточечные высыпания (пурпура), сопровождающиеся болями	1) УЗИ почек 2) УЗИ органов брюшной полости 3) рентгенография поражённых суставов	да	да	нет

			в суставах. Врач подозревает геморрагический васкулит (болезнь Шёнлейна — Геноха). Какие инструментальные методы диагностики необходимо применить для подтверждения диагноза и оценки поражения внутренних органов? 1) УЗИ почек 2) УЗИ органов брюшной полости 3) рентгенография поражённых суставов 4) электрокардиография (ЭКГ) 5) эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) 6) спирометрия				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	На приеме пациент 14 лет с мамой. Диагностировано ожирение. Необходимо оценить распределение жировой ткани и соотношение мышечной и жировой массы. Какой современный инструментальный метод подходит для этой цели?	биоимпедансометрия	да	нет	да

ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клинко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых	3-1. Знает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка, алгоритмы лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Критерии диагностики бронхиальной астмы у детей до 5 лет: 1) повторяющиеся острые эпизоды визингов 2) отсутствие возможной альтернативной причины респираторных симптомов 3) своевременный клинический ответ респираторных симптомов на терапию бронхиальной астмы 4) отягощенный собственный аллергоanamнез 5) отягощенный наследственный аллергоanamнез	1) повторяющиеся острые эпизоды визингов 2) отсутствие возможной альтернативной причины респираторных симптомов 3) своевременный клинический ответ респираторных симптомов на терапию бронхиальной астмы	да	да	нет

			б) высокий уровень иммуноглобулинов класса Е				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой ведущий синдром можно выделить при следующих нарушениях: жалобы на изменение цвета мочи, повышение АД. В ОАМ протеинурия до 1 г/л, эритроциты покрывают сплошь всё поле зрения?	нефритический синдром	да	да	да

ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска	у-1. Умеет оценить морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка, результаты лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. У новорожденного (2-й день жизни) с	1) удлинение протромбинового времени (ПВ)	да	да	нет

	Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.		геморрагической болезнью новорожденного (ГрБН, классическая форма) наиболее вероятными изменениями в коагулограмме являются: 1) удлинение протромбинового времени (ПВ) 2) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) 3) нормальное количество тромбоцитов 4) тромбоцитопения ($<50 \times 10^9/\text{л}$) 5) удлинение времени кровотечения при нормальных ПВ и АЧТВ 6) повышение уровня фибриногена ($>4 \text{ г/л}$)	2) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) 3) нормальное количество тромбоцитов			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 5 лет проснулась ночью в связи с затруднением дыхания. При осмотре – возбуждена, сидит на кровати, опершись руками. Выдох затруднён. Частота сердечных сокращений – 120 ударов в минуту, ЧД – 45 в минуту. Над лёгкими коробочный звук, ослабленное дыхание,	тяжелая степень	да	да	да

			сухие свистящие хрипы над всей поверхностью лёгких. Оцените степень тяжести приступа бронхиальной астмы.				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска	н-1. Владеет навыками оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме ребенка, алгоритма лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. У ребенка 8 лет с геморрагическим васкулитом (IgA-васкулит) с поражением почек (нефрит) наиболее вероятными изменениями в общем анализе мочи и сыворотке крови являются:	1) протеинурия (>0,5 г/сут) 2) гематурия (микро- или макрогематурия) 3) нормальный уровень комплемента С3 (в отличие от постстрептококкового гломерулонефрита)	да	да	нет

			1) протеинурия (>0,5 г/сут) 2) гематурия (микро- или макрогематурия) 3) нормальный уровень комплемента С3 (в отличие от постстрептококкового гломерулонефрита) 4) снижение уровня комплемента С3 5) изолированная лейкоцитурия без гематурии 6) бактериурия (+++)				
		Вопросы с развёрнутым ответом	Как называется желтуха, появившаяся на 4 сутки у доношенного новорожденного?	физиологическая желтуха	да	да	да

ОПК-6.1.1. Знает принципы оказания первичной медико-санитарной помощи, порядок действия медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также правила ухода за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.1.1. Знает принципы оказания первичной медико-санитарной помощи, порядок действия медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также правила ухода за больными	з-1. Знает принципы организации неотложной медицинской помощи детям при основных заболеваниях детского возраста

№	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие действия необходимо предпринять при появлении признаков обструктивного бронхита у ребёнка? 1) обеспечить приток свежего воздуха, открыть окна. 2) уложить ребёнка так, чтобы голова была выше уровня ног. 3) если есть ингалятор, назначенный врачом, применить его согласно инструкции. 4) дать ребёнку противокашлевое средство 5) использовать горчичники или горячие компрессы на грудь. 6) игнорировать симптомы, считая их проявлением обычного ОРВИ.	1) обеспечить приток свежего воздуха, открыть окна 2) уложить ребёнка так, чтобы голова была выше уровня ног 3) если есть ингалятор, назначенный врачом, применить его согласно инструкции	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какое положение надо придать пациенту при повышенном артериальном давлении? (Ответ дать двумя словами, второе из	положение Фаулера	да	да	да

			которых начинается с заглавной буквы)				
--	--	--	---------------------------------------	--	--	--	--

ОПК-6.2.1. Умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь и организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также организовывать и осуществлять уход за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.2.1. Умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь и организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также организовывать и осуществлять уход за больными	у-1. Умеет оказывать неотложную помощь детям при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 8 лет с сахарным диабетом 1 типа найден в бессознательном состоянии. Глюкометр показывает «LO» (<1,1 ммоль/л). На догоспитальном этапе правильными действиями являются: 1) при отсутствии венозного доступа —	1) при отсутствии венозного доступа — внутримышечное введение глюкагона 0,5-1 мг 2) при наличии венозного доступа — внутривенное введение 20% глюкозы 2 мл/кг 3) обеспечение проходимости дыхательных путей (восстановление, поддержание)	да	да	нет

			внутримышечное введение глюкагона 0,5-1 мг 2) при наличии венозного доступа — внутривенное введение 20% глюкозы 2 мл/кг 3) обеспечение проходимости дыхательных путей (восстановление, поддержание) 4) внутривенное введение инсулина 0,1 ед/кг болюсно 5) внутривенное введение бикарбоната натрия 2 мл/кг 6) отказ от глюкозы до получения результатов КТ головного мозга				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как называются увлажняющие питательные средства, используемые для ухода за кожей при атопическом дерматите?	эмоленты	да	да	да

ОПК-6.3.1. Владеет навыками оказания первичной медико-санитарной помощи организации работы медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также навыками организации и осуществления уход за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.3.1. Владеет навыками оказания первичной медико-санитарной помощи организации работы медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также навыками организации и осуществления уход за больными	н-1. Владеет навыками оказания и организации неотложной помощи детям при основных заболеваниях детского возраста
---	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие симптомы при гемолитической анемии требуют немедленной госпитализации? 1) острая сердечная или почечная недостаточность 2) гемолитический криз с резким ухудшением состояния, выраженной интоксикацией 3) гемолитическая кома с спутанностью сознания, снижением мочеотделения 4) умеренная бледность кожных покровов 5) повышение температуры до 37,5°С 6) обнаружение единичных петехиальных	1) острая сердечная или почечная недостаточность 2) гемолитический криз с резким ухудшением состояния, выраженной интоксикацией 3) гемолитическая кома с спутанностью сознания, снижением мочеотделения	да	да	нет

			высыпаний размером до 2-х см				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Ребёнок 7 лет с сахарным диабетом 1 типа внезапно стал вялым, раздражительным, жалуется на головную боль и чувство голода. Кожа бледная, покрыта холодным потом, наблюдается тремор рук. Уровень глюкозы в крови по глюкометру — 2,0 ммоль/л. Ребёнок в сознании, но координация движений нарушена. Что в первую очередь нужно дать ребёнку?	легкоусвояемые углеводы	да	да	да

ОПК-7.1.1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	з-1. Знает современные группы лекарственных средств, применяемых для лечения основных заболеваний детского возраста

№	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Своевременный клинический ответ респираторных симптомов на терапию бронхиальной астмы у детей до 5 лет включает в себя: 1) быстрый ответ на бронхолитики короткого действия во время острого эпизода визинга 2) снижение частоты и тяжести приступов острых эпизодов свистящего дыхания и/или симптомов между эпизодами во время пробной терапии 3) быстрый ответ на бронхолитики короткого действия дома (в течение нескольких минут) 4) купирование респираторных симптомов в течение 3 дней после начала пробной терапии 5) эффективность терапии только при сочетанном применении с антигистаминными препаратами 2 поколения	1) быстрый ответ на бронхолитики короткого действия во время острого эпизода визинга 2) снижение частоты и тяжести приступов острых эпизодов свистящего дыхания и/или симптомов между эпизодами во время пробной терапии 3) быстрый ответ на бронхолитики короткого действия дома (в течение нескольких минут)	да	да	нет

			б) эффективность комбинации бронхолитиков длительного действия и глюкокортикостероидов				
		Вопросы с развёрнутым ответом	Какой эффект оказывают цитостатики на иммунные клетки?	подавляют пролиферацию	да	да	да

ОПК-7.1.2. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста, нозологической формы и клинической картины заболевания при наиболее распространенных заболеваниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.2. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста, нозологической формы и клинической картины заболевания при наиболее распространенных заболеваниях	3-1. Знает принципы терапии при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие препараты применяются для лечения врождённого токсоплазмоза? 1) пириметамин в комбинации с сульфаниламидами 2) ко-тримоксазол (бисептол, бактрим) в качестве препарата резерва	1) пириметамин в комбинации с сульфаниламидами 2) ко-тримоксазол (бисептол, бактрим) в качестве препарата резерва 3) спирамицин при невозможности применения других препаратов	да	да	нет

			3) спирамицин при невозможности применения других препаратов 4) ацикловир 5) доксициклин 6) эритромицин				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой препарат используют для профилактики тромбозов при массивной гематурии.	гепарин	да	да	да

ОПК-7.1.3. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.3. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	з-1. Знает подходы к оценке клинической эффективности и безопасности лекарственных средств, применяемых для лечения при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Укажите проблемы, которые могут возникать при лечении ЖДА солевыми препаратами железа: 1) передозировка и даже	1) передозировка и даже отравление вследствие неконтролируемого организмом всасывания 2) взаимодействие с другими лекарственными препаратами и пищей	да	да	нет

			отравление вследствие неконтролируемого организмом всасывания 2) взаимодействие с другими лекарственными препаратами и пищей 3) выраженный металлический привкус, окрашивание эмали зубов и дёсен, иногда стойкое 4) нарушение зрения 5) тромбоцитопения 6) появление иктеричности кожных покровов	3) выраженный металлический привкус, окрашивание эмали зубов и дёсен, иногда стойкое			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой показатель определяют для оценки прогноза выздоровления ребенка с неонатальным сепсисом каждые 48 часов?	прокальцитонин	да	да	да

ОПК-7.2.1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и реанимационные мероприятия, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.2.1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и реанимационные мероприятия, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания	у-1. Умеет составлять план лечения основных заболеваний детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие мероприятия входят в лечение гипотрофии I степени у детей? 1) постепенная коррекция питания с расчётом по белкам, жирам, углеводам 2) ферментные препараты при нарушении пищеварения 3) витаминотерапия (А, D, группа В) 4) увеличение калорийности рациона на 50 % сразу 5) ограничение жидкости 6) антибактериальная терапия без показаний	1) постепенная коррекция питания с расчётом по белкам, жирам, углеводам 2) ферментные препараты при нарушении пищеварения 3) витаминотерапия (А, D, группа В)	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	В род доме новорождённый от матери с O(I) Rh отрицательной группой крови, ребёнок — A(II) Rhположительный. Через 12 часов после рождения появилась желтуха, уровень билирубина — 150 мкмоль/л (непрямой) Какой метод лечения является основным при данной форме ГБН?	фототерапия	да	да	да

ОПК-7.2.2. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.2.2. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	у-1. Умеет оценивать эффективность и безопасность методов терапии, применяемых для лечения основных заболеваний детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Что свидетельствует о положительном эффекте от антибактериальной терапии при пиелонефрите у детей? 1) снижение температуры до нормы в течение 48–72 часов 2) уменьшение лейкоцитурии и бактериурии в анализах мочи 3) нормализация уровня креатинина в крови 4) однократное снижение СОЭ 5) улучшение аппетита 6) уменьшение отёков	1) снижение температуры до нормы в течение 48–72 часов 2) уменьшение лейкоцитурии и бактериурии в анализах мочи 3) нормализация уровня креатинина в крови	да	да	нет
		2. Ситуационны	Вы наблюдаете ребёнка с острым лимфобластным	миелограмма	да	да	да

		е задачи/кейсы	лейкозом. Пациент проходит курс химиотерапии. Как называется исследование костного мозга, которое позволяет оценить количество бластных клеток в и определить, насколько эффективна терапия?				
--	--	-----------------------	--	--	--	--	--

ОПК-7.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания	н-1. Владеть навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие методы лечения применяют при врождённых пороках сердца с обогащением малого круга кровообращения (например, при открытом артериальном протоке)?	1) консервативная терапия (дигоксин, диуретики) при подготовке к операции 2) хирургическая коррекция в зависимости от типа порока 3) ограничение физической активности	да	да	нет

			1) консервативная терапия (дигоксин, диуретики) при подготовке к операции 2) хирургическая коррекция в зависимости от типа порока 3) ограничение физической активности 4) назначение НПВС в высоких дозах 5) бессолевая диета пожизненно 6) оксигенотерапия как основной метод лечения				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	На приеме ребёнок, 1 год. Имеет врожденный порок сердца. Испытывает одышку и цианоз при физической нагрузке. Врач порекомендовал в период таких приступов присаживаться на корточки для облегчения состояния. Какой врожденный порок сердца у ребенка?	тетрада Фалло	да	да	да

ОПК-7.3.2. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.3.2. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также	н-1. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии основных заболеваний детского возраста

	немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний.	
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие показатели контролируют для оценки эффективности медикаментозного лечения тиреотоксикоза у детей? 1) уровень ТТГ, свободного Т4 и Т3 2) частота сердечных сокращений 3) масса тела и динамика роста 4) уровень глюкозы в крови натощак 5) суточный диурез 6) уровень кальция в сыворотке крови	1) уровень ТТГ, свободного Т4 и Т3 2) частота сердечных сокращений 3) масса тела и динамика роста	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 7 лет, перенёсшая острый пиелонефрит 6 месяцев назад, находится на диспансерном наблюдении. Проведены профилактические мероприятия: коррекция дисбиоза кишечника, лечение вульвовагинита,	общий анализ мочи	да	да	да

			соблюдение питьевого режима, фитотерапия. Для контроля эффективности профилактики врач назначает регулярное исследование. Какой лабораторный анализ необходимо выполнять 1 раз в 3 месяца для своевременного выявления скрытого воспаления в мочевыводящих путях и оценки эффективности профилактических мер?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-8.1.2. Знает нарушения в состоянии здоровья пациента, приводящие к ограничению их жизнедеятельности, показания для направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.1.2. Знает нарушения в состоянии здоровья пациента, приводящие к ограничению их жизнедеятельности, показания для направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы	з-1. Знает заболевания и нарушения состояния здоровья у детей, требующие проведения медико-социальной экспертизы при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы),	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	формирующий(е) данный ЗУН						
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Показания к направлениям в учреждения медикосоциальной экспертизы (МСЭ)? 1) стойкое нарушение функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности 2) необходимость установления группы инвалидности 3) потребность в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) 4) временная нетрудоспособность на срок менее 4 месяцев 5) плановое обследование без признаков стойких нарушений 6) желание пациента получить льготы без объективных оснований	1) стойкое нарушение функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности 2) необходимость установления группы инвалидности 3) потребность в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА)	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У ребёнка раннего возраста диагностирован врождённый гипотиреоз с поздним началом заместительной терапии. У пациента выявлены умеренные и стойкие	служба ранней помощи	да	да	да

			нарушения функций организма, приводящие к ограничениям способности к обучению, общению, передвижению и самообслуживанию. В какую службу необходимо обратиться родителям такого ребёнка?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-8.2.1. Умеет определить нарушения в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направить пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.2.1. Умеет определить нарушения в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направить пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы	у-1. Умеет оценить нарушения состояния здоровья у детей, требующие проведения медико-социальной экспертизы при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста.	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) прогрессирующие неизлечимые заболевания с	да	да	нет

	Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	правильных ответов	Показания к назначению паллиативной помощи включают: 1) прогрессирующие неизлечимые заболевания с неблагоприятным прогнозом 2) необходимость купирования тяжёлых симптомов (боль, одышка, тошнота и др.) независимо от диагноза 3) хронические заболевания в стадии декомпенсации при исчерпанных возможностях радикального лечения 4) только онкологические заболевания на терминальной стадии 5) любые острые состояния, требующие интенсивной терапии 6) состояния после плановых хирургических вмешательств	неблагоприятным прогнозом 2) необходимость купирования тяжёлых симптомов (боль, одышка, тошнота и др.) независимо от диагноза 3) хронические заболевания в стадии декомпенсации при исчерпанных возможностях радикального лечения			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Согласно какому приказу регламентируется порядок паллиативной помощи детям? (Напишите номер приказа в формате XXXн)	193н	да	да	да

ОПК-8.2.2. Умеет осуществлять выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.2.2. Умеет осуществлять выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста	у-1. Умеет составить план обследования у врачей-специалистов при реализации индивидуальной программы реабилитации-абилитации при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребёнок страдает бронхиальной астмой. Какие специалисты участвуют в его реабилитации? 1) пульмонолог 2) аллерголог-иммунолог 3) врач ЛФК (специалист по дыхательной гимнастике) 4) генетик 5) кардиолог 6) эндокринолог	1) пульмонолог 2) аллерголог-иммунолог 3) врач ЛФК (специалист по дыхательной гимнастике)	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Ребёнок после операции на сердце нуждается в постепенном расширении физической активности. Кто подберёт режим?	кардиолог	да	да	да

ОПК-8.2.3. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов разного возраста; осуществлять контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.2.3. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов разного возраста; осуществлять контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов	у-1. Умеет оценить результат реализации индивидуальной программы реабилитации-абилитации при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие параметры оценивают при контроле безопасности физиотерапевтических процедур у детей - инвалидов? 1) реакция кожи на воздействие (покраснение, раздражение) 2) субъективные ощущения ребёнка (боль, дискомфорт) 3) динамика клинических показателей (ЧСС, АД, сатурация) 4) уровень глюкозы в крови натощак	1) реакция кожи на воздействие (покраснение, раздражение) 2) субъективные ощущения ребёнка (боль, дискомфорт) 3) динамика клинических показателей (ЧСС, АД, сатурация)	да	да	нет

			5) скорость оседания эритроцитов 6) содержание креатинина в сыворотке крови				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Новорождённая девочка, 2 месяца, родилась на 39й неделе с оценкой по шкале Апгар 5/7 баллов. Диагностировано гипоксическое поражение ЦНС средней степени тяжести. При первичном осмотре: мышечный тонус повышен в сгибателях конечностей, рефлексы новорождённого оживлены, с тенденцией к гиперрефлексии, нейросонография (НСГ): умеренное расширение боковых желудочков, признаки отёка; Ребёнок получает реабилитацию в течение 2 месяцев. Какой инструментальный метод диагностики позволит объективно оценить динамику состояния головного мозга?	нейросонография	да	да	да

ОПК-8.3.1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы	н-1. Владеет навыками оценки заболеваний и нарушений состояния здоровья у детей, требующих проведения медико-социальной экспертизы при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациенты с онкологическими заболеваниями могут быть направлены на паллиативную помощь при... 1) распространённых формах опухоли метастазами и истощенными возможностями радикального лечения 2) выраженном болевом синдроме, не контролируемом	1) распространённых формах опухоли метастазами и истощенными возможностями радикального лечения 2) выраженном болевом синдроме, не контролируемом стандартной терапией; 3) развитии кахексии, дыхательной недостаточности и других тяжёлых осложнений	да	да	нет

			стандартной терапией; 3) развитии кахексии, дыхательной недостаточности и других тяжёлых осложнений 4) любых стадиях рака сразу после постановки диагноза 5) наличии единичной опухоли, подлежащей хирургическому удалению 6) отказе пациента от любого противоопухолевого лечения без симптомов				
		2. Ситуационны е задачи/кейсы	Новорождённый с массой тела 1200 г, родился на 28- й неделе гестации. После родов находился в отделении интенсивной терапии, где получал респираторную поддержку. На момент выписки у ребёнка сохраняются признаки незрелости ЦНС, задержка моторного развития, снижение мышечного тонуса. В какую организацию необходимо направить пациента?	служба ранней помощи	да	да	да

ОПК-8.3.2. Владеет навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.2. Владеет навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста	н-1. Владеет навыками составления плана обследования у врачей-специалистов при реализации индивидуальной программы реабилитации-абилитации при основных заболеваниях детского возраста
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие специалисты необходимы для реабилитации ребенка с врожденным пороком сердца? 1) кардиолог 2) врач ЛФК с опытом работы с кардиопациентами 3) психолог 4) ортопед 5) гастроэнтеролог 6) офтальмолог	1) кардиолог 2) врач ЛФК с опытом работы с кардиопациентами 3) психолог	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой специалист должен входить в план индивидуальной программы реабилитации пациента с гемофилией для подбора физиотерапевтических процедур с целью	физиотерапевт	да	да	да

			уменьшения боли и воспаления в поражённых суставах?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-8.3.3. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации, навыками проведения контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.3. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации, навыками проведения контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов.	н-1. Владеет навыками определения результативности проведенных реабилитационных мероприятий, индивидуальных программ реабилитации-абилитации инвалидов при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие данные подтверждают безопасность и эффективность диетотерапии у ребёнка с метаболическим заболеванием? 1) нормализация биохимических показателей крови (глюкоза, липиды и т.д.) 2) стабильный прирост массы тела в соответствии	1) нормализация биохимических показателей крови (глюкоза, липиды и т.д.) 2) стабильный прирост массы тела в соответствии с возрастом 3) отсутствие аллергических реакций на продукты диеты	да	да	нет

			с возрастом 3) отсутствие аллергических реакций на продукты диеты 4) улучшение результатов ЭКГ 5) снижение частоты мочеиспусканий 6) повышение уровня кальция в волосах				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой клинический признак будет свидетельствовать об эффективности дыхательной гимнастики при реабилитации пациента после перенесенной пневмонии?	уменьшение кашля	да	да	да

ПК-1.1.1. Знает правила и методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка, методику первичного и повторного физикального осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.1. Знает правила и методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка, методику первичного и повторного физикального осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка	з-1. Знает методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни ребенка, методику первичного и повторного физикального осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы),	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	формирующий(е) данный ЗУН						
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Для сбора анамнеза при атопическом дерматите у детей принципиально важным является уточнение: 1) наличия пищевой аллергии у самого ребенка 2) характера вскармливания на первом году жизни 3) аллергических заболеваний у родителей и сибсов 4) точного времени последнего приема антибиотиков 5) даты последней вакцинации против гепатита b 6) группы крови и резус-фактора матери	1) наличия пищевой аллергии у самого ребенка 2) характера вскармливания на первом году жизни 3) аллергических заболеваний у родителей и сибсов	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какая вирусная инфекция у матери во время беременности наиболее часто вызывает врожденную инфекцию с поражением ЦНС у плода?	цитомегаловирусная инфекция	да	да	да

ПК-1.1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья, дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья, дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	з-1. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику синдромов при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Укажите этиологические факторы железодефицитной анемии: 1) недостаточное поступление железа с пищей 2) нарушение всасывания железа в тонкой кишке 3) хроническая кровопотеря (например, при глистной инвазии) 4) дефицит витамина B12 5) наследственный сфероцитоз 6) аплазия костного мозга	1) недостаточное поступление железа с пищей 2) нарушение всасывания железа в тонкой кишке 3) хроническая кровопотеря (например, при глистной инвазии)	да	да	нет

		Вопросы с развёрнутым ответом	Дефицит какого витамина является основным звеном патогенеза рахита? (Ответ дать одной заглавной буквой)	Д	да	да	да
--	--	--------------------------------------	---	---	----	----	----

ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию	з-1. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Показаниями для проведения копрограммы с оценкой жирового и углеводного профиля у ребенка с гипотрофией являются: 1) отсутствие прибавки массы тела на фоне адекватного по объему и калоражу питания 2) наличие жирного, блестящего, зловонного стула (стеатореи)	1) отсутствие прибавки массы тела на фоне адекватного по объему и калоражу питания 2) наличие жирного, блестящего, зловонного стула (стеатореи) 3) подозрение на муковисцидоз или целиакию	да	да	нет

			3) подозрение на муковисцидоз или целиакию 4) однократный жидкий стул на фоне ОРВИ 5) физиологический срыгивания у ребенка первого месяца жизни 6) наличие запоров при искусственном вскармливании				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой лабораторный показатель (одно слово), который позволяет дифференцировать железодефицитную анемию от анемии хронического воспаления и оценить запасы железа в организме?	ферритин	да	да	да

ПК-1.1.4. Знает клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам, с учетом обследования и требований действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи и показания к госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.4. Знает клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам, с учетом обследования и требований действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи и показания к госпитализации	з-1. Знает симптомы и синдромы заболеваний у детей, показания консультации узких специалистов при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Клиническими признаками неконтролируемой бронхиальной астмы у ребенка, требующими направления к пульмонологу, являются: 1) ночные симптомы более 2 раз в месяц на фоне базисной терапии в средней дозе 2) частые обострения (≥ 2 в год), требующие системных глюкокортикостероидов 3) пиковая скорость выдоха $< 80\%$ от должной при сохраняющихся симптомах 4) приступы удушья не чаще 1 раза в месяц, купируемые одним вдохом сальбутамола 5) единичный эпизод легкого приступа после интенсивной физической нагрузки 6) отсутствие симптомов между приступами на фоне	1) ночные симптомы более 2 раз в месяц на фоне базисной терапии в средней дозе 2) частые обострения (≥ 2 в год), требующие системных глюкокортикостероидов 3) пиковая скорость выдоха $< 80\%$ от должной при сохраняющихся симптомах	да	да	нет

			низких доз ингаляционных ГКС				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Назовите тип гематурии, которая при персистенции более 2 недель является показанием для биопсии почки.	макрогематурия	да	да	да

ПК-1.2.1. Умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр детей и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.1. Умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр детей и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста	у-1. Умеет оценивать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр и анализировать его результаты при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При опросе родителей ребенка 7 лет с впервые выявленным сахарным диабетом 1 типа характерными жалобами, требующими интерпретации, являются:	1) постоянная жажда (пьет до 2-3 литров жидкости в сутки) 2) учащенное и обильное мочеиспускание (полиурия), в том числе ночной энурез 3) снижение массы тела при повышенном или нормальном аппетите за последние 2-3 месяца	да	да	нет

			1) постоянная жажда (пьет до 2-3 литров жидкости в сутки) 2) учащенное и обильное мочеиспускание (полиурия), в том числе ночной энурез 3) снижение массы тела при повышенном или нормальном аппетите за последние 2-3 месяца 4) периодические головные боли после физической нагрузки 5) повышенная потливость и тремор рук по утрам 6) желтушное окрашивание кожи и склер				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	При осмотре новорожденного с врожденным гипотиреозом обращает на себя внимание увеличенный, не помещающийся во рту язык. Как называется этот симптом?	макроглоссия	да	да	да

ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем,	у-1. Умеет поставить диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, при основных заболеваниях детского возраста

	связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Диагноз физиологической желтухи новорожденного обосновывается: 1) появлением желтухи на 2-3 день жизни 2) уровнем непрямого билирубина до 205 мкмоль/л у доношенного 3) отсутствием гепатоспленомегалии и анемии 4) желтухой в первые 24 часа жизни 5) положительным прямым тестом кумбса 6) уровнем прямого билирубина более 20% от общего	1) появлением желтухи на 2-3 день жизни 2) уровнем непрямого билирубина до 205 мкмоль/л у доношенного 3) отсутствием гепатоспленомегалии и анемии	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Степень гипотрофии, при которой дефицит массы превышает 30%? (Ответ дайте цифрой)	3	да	да	да

ПК-1.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей	у-1. Умеет обосновывать план лабораторного и инструментального обследования детей и оценивать его результаты при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенку 8 лет с клинической картиной внебольничной пневмонии (лихорадка, кашель, одышка, притупление перкуторного звука) для подтверждения диагноза, оценки тяжести и выбора антибактериальной терапии необходимо выполнить: 1) рентгенографию органов грудной клетки в двух проекциях 2) общий анализ крови с лейкоцитарной формулой и С-реактивным белком 3) микробиологическое исследование мокроты (или мазка из ротоглотки) для выявления возбудителя	1) рентгенографию органов грудной клетки в двух проекциях 2) общий анализ крови с лейкоцитарной формулой и С-реактивным белком 3) микробиологическое исследование мокроты (или мазка из ротоглотки) для выявления возбудителя	да	да	нет

			4) компьютерную томографию грудной клетки 5) бронхоскопию с биопсией 6) мрт органов грудной клетки				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой гормон необходимо определить для подтверждения гипопаратиреоза у ребенка с гипокальциемией и гиперфосфатемией?	паратиреоидный гормон	да	да	да

ПК-1.2.4 Умеет обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.4 Умеет обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации	у-1. Умеет выявлять симптомы и синдромы заболеваний у детей, требующие консультации узких специалистов при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 5 лет с бледностью, лимфаденопатией и петехиальной сыпью. Результаты осмотра онколога и лабораторного	1) наличие бластных клеток в общем анализе крови (>20%) 2) панцитопения (анемия, тромбоцитопения, лейкопения или лейкоцитоз)	да	да	нет

			обследования, характерные для острого лимфобластного лейкоза, включают: 1) наличие бластных клеток в общем анализе крови (>20%) 2) панцитопения (анемия, тромбоцитопения, лейкопения или лейкоцитоз) 3) подтверждение диагноза стеральной пункцией (более 20-30% бластных клеток в костном мозге) 4) нормальная миелограмма при панцитопении 5) изолированная тромбоцитопения без бластов 6) отсутствие бластных клеток в костном мозге при их наличии в крови	3) подтверждение диагноза стеральной пункцией (более 20-30% бластных клеток в костном мозге)			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Новорожденному с гипоксически-ишемическим поражением ЦНС, судорогами и угнетением сознания показана консультация невролога и инструментальное исследование головного мозга. Назовите метод нейровизуализации у	нейросонография	да	да	да

			новорожденных.			
--	--	--	----------------	--	--	--

ПК-1.3.1 Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; навыками проведения физикального осмотра детей, навыками оценки самочувствия и состояния ребенка, клинической картины болезней и состояний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.1 Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; навыками проведения физикального осмотра детей, навыками оценки самочувствия и состояния ребенка, клинической картины болезней и состояний	н-1. Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методикой сбора жалоб, анамнеза, объективного осмотра при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При физикальном осмотре ребенка 5 лет с атопическим дерматитом в стадии обострения характерными изменениями кожи являются: 1) эритематозные пятна и папулы на лице (щеки, лоб) и разгибательных поверхностях конечностей	1) эритематозные пятна и папулы на лице (щеки, лоб) и разгибательных поверхностях конечностей 2) мокнутие и корки в области щек, за ушами, на шее 3) сухость кожи и белый дермографизм	да	да	нет

			2) мокнутие и корки в области щек, за ушами, на шее 3) сухость кожи и белый дермографизм 4) гнойничковые элементы на волосистой части головы 5) желтушное окрашивание ладоней и подошв 6) петехиальная сыпь на ягодицах и голенях				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	При физикальном осмотре ребенка с хроническим гастритом Вы проводите пальпацию живота. В какой области выявится болезненность при поверхностной и глубокой пальпации? (Дайте ответ двумя словами – прилагательное и существительное в именительном падеже)	эпигастральная область	да	да	да

ПК-1.3.2. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.2. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также	н-1. Владеет навыками постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, при основных заболеваниях детского возраста

	проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей	
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Клиническими критериями диагноза врожденного порока сердца «дефект межжелудочковой перегородки» (ДМЖП) у ребенка 6 месяцев являются: 1) грубый систолический шум слева от грудины в III-IV межреберье 2) признаки гипертрофии правого и левого желудочков на ЭКГ 3) наличие легочной гипертензии и сброса крови слева направо по данным ЭхоКГ 4) цианоз, усиливающийся при кормлении 5) «барабанные палочки» и «часовые стекла» в раннем возрасте 6) диастолический шум на верхушке сердца	1) грубый систолический шум слева от грудины в III-IV межреберье 2) признаки гипертрофии правого и левого желудочков на ЭКГ 3) наличие легочной гипертензии и сброса крови слева направо по данным ЭхоКГ	да	да	нет
		2. Ситуационны	Ребенок 4 лет поступил в отделение с жалобами	острый лейкоз	да	да	да

		е задачи/кейсы	родителей на вялость, бледность, снижение аппетита, периодическое повышение температуры в течение последних 3 недель. В последнюю неделю появились синяки на ногах без видимой травмы и носовые кровотечения. При осмотре: бледность кожи и слизистых, петехиальная сыпь на голеньях и туловище, шейные, подмышечные и паховые лимфатические узлы увеличены до 1,5-2 см, безболезненные. Печень выступает из-под реберного края на +3 см, селезенка — на +2 см. Общий анализ крови: Гемоглобин — 72 г/л Эритроциты — $2,5 \times 10^{12}/л$ Тромбоциты — $30 \times 10^9/л$ Лейкоциты — $24 \times 10^9/л$ Бластные клетки — 28% СОЭ — 35 мм/ч Какой диагноз вероятен у пациента?				
--	--	---------------------------	---	--	--	--	--

ПК-1.3.3. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.3. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов	н-1. Владеет навыками оценки лабораторного и инструментального обследования при основных заболеваниях детского возраста
--	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При интерпретации эхокардиографии у новорожденного с врожденным пороком сердца (дефект межжелудочковой перегородки) гемодинамически значимыми признаками являются: 1) соотношение легочного и системного кровотока > 1,5 2) наличие легочной гипертензии с давлением в легочной артерии > 30 мм рт.ст. 3) дилатация левого предсердия и левого желудочка 4) небольшой сброс крови слева направо без дилатации камер сердца	1) соотношение легочного и системного кровотока > 1,5 2) наличие легочной гипертензии с давлением в легочной артерии > 30 мм рт.ст. 3) дилатация левого предсердия и левого желудочка	да	да	нет

			5) нормальное давление в легочной артерии Отсутствие гипертрофии миокарда				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	На рентгенограмме органов грудной клетки у ребенка с пневмонией в зоне инфильтрации прослеживаются просветы бронхов на фоне затемнения. Как называется этот рентгенологический симптом?	воздушная бронхограмма	да	да	да

ПК-1.3.4 Владеет навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.4 Владеет навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации	н-1. Владеет навыками определения показаний для направления детей с различными заболеваниями на госпитализацию и проведения дополнительных консультаций врачами-узкими специалистами при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Показаниями для госпитализации ребенка с тиреотоксикозом	1) тиреотоксический криз (гипертермия, тахикардия, рвота, возбуждение, сменяющееся заторможенностью)	да	да	нет

	Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.		(диффузный токсический зоб) являются: 1) тиреотоксический криз (гипертермия, тахикардия, рвота, возбуждение, сменяющееся заторможенностью) 2) тяжелое течение: выраженная тахикардия (>140 уд/мин), значительная потеря массы тела 3) нарушения сердечного ритма (мерцательная аритмия, сердечная недостаточность) 4) субклинический тиреотоксикоз (снижение ттг при нормальных т3 и т4) без симптомов 5) легкая тахикардия (100-110 уд/мин) при хорошем самочувствии 6) эутиреоидное состояние на фоне терапии	2) тяжелое течение: выраженная тахикардия (>140 уд/мин), значительная потеря массы тела 3) нарушения сердечного ритма (мерцательная аритмия, сердечная недостаточность)			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Что является самым частым показанием к госпитализации в реанимационное отделение ребенка при язвенной болезни желудка?	кровотечение	да	да	да

ПК-2.1.1. Знает принципы лечения различных заболеваний у детей, основанные на основных международных и отечественных согласительных документах, методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, лекарственные средства, механизм действия лекарственных препаратов,

медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением, хирургические и терапевтические технологии, клинико-фармакологические подходы, современные схемы и режимы рациональной фармакотерапии различных заболеваний и состояний у детей, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе принципы назначения лечебного питания и правила ухода за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.1.1. Знает принципы лечения различных заболеваний у детей, основанные на основных международных и отечественных согласительных документах, методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, лекарственные средства, механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением, хирургические и терапевтические технологии, клинико-фармакологические подходы, современные схемы и режимы рациональной фармакотерапии различных заболеваний и состояний у детей, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе принципы назначения лечебного питания и правила ухода за больными	з-1. Знает алгоритмы лечения, включая особенности диеты, медикаментозной терапии с учетом инструкции к лекарственным препаратам, применяемым для терапии с учетом нормативных актов при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенку 8 лет с бронхиальной астмой	1) ингаляционные глюкокортикостероиды (ИГКС) в низких дозах	да	да	нет

	Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.		(легкое персистирующее течение) согласно международным и отечественным клиническим рекомендациям (GINA 2024, Россия) базисная терапия включает... 1) ингаляционные глюкокортикостероиды (ИГКС) в низких дозах (будесонид, флутиказон) 2) комбинация ИГКС + бета-2-агонист длительного действия (формотерол) по потребности при отсутствии контроля на низких дозах ИГКС 3) регулярная оценка контроля астмы (ACQ, АСТ) и коррекция терапии 4) системные глюкокортикостероиды (преднизолон) ежедневно 5) ингаляции сальбутамола 4 раза в день как базисная терапия 6) полная отмена ИГКС при достижении контроля	(будесонид, флутиказон) 2) комбинация ИГКС + бета-2-агонист длительного действия (формотерол) по потребности при отсутствии контроля на низких дозах ИГКС 3) регулярная оценка контроля астмы (ACQ, АСТ) и коррекция терапии			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Девочка 5 лет, госпитализирована с жалобами на повышение температуры до 39,5°C, озноб, слабость, снижение	цефалоспорины	да	да	да

			аппетита, боли в поясничной области слева. Родители отметили, что девочка стала часто и болезненно мочиться. Из анамнеза: 2 дня назад переохлаждалась. В течение года – это второй эпизод лихорадки с дизурией. Объективно: состояние средней тяжести, температура 39,2°C, кожные покровы чистые, бледные. Симптом Пастернацкого положительный слева. Живот мягкий, болезненный в левой боковой области. Лабораторные данные: Общий анализ крови: лейкоциты $18 \times 10^9/\text{л}$ (палочкоядерные — 12%), СОЭ 35 мм/ч. Общий анализ мочи: лейкоциты 40-50 в поле зрения, эритроциты 2-3, белок 0,33 г/л, бактериурия (+++). Бактериологическое посев мочи: рост <i>E. coli</i> $>10^5$ КОЕ/мл. Препарат какой группы показан как стартовая эмпирическая терапия?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.1.2. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых для лечения и профилактики заболеваний у детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.1.2. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых для лечения и профилактики заболеваний у детей	з-1. Знает подходы к оценке клинической эффективности и безопасности лекарственных средств, применяемых при терапии основных заболеваний детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. У ребенка с нефротическим синдромом (гломерулонефрит) на фоне терапии преднизолоном критериями эффективности являются: 1) достижение ремиссии: протеинурия <0,3 г/сут или отрицательный анализ мочи на белок в течение 3 дней подряд 2) нормализация уровня альбумина крови 3) исчезновение отеков и нормализация диуреза	1) достижение ремиссии: протеинурия <0,3 г/сут или отрицательный анализ мочи на белок в течение 3 дней подряд 2) нормализация уровня альбумина крови 3) исчезновение отеков и нормализация диуреза	да	да	нет

			4) снижение уровня креатинина крови 5) повышение уровня холестерина 6) появление макрогематурии				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой портативный прибор используется пациентами ежедневно для контроля эффективности терапии бронхиальной астмы?	пикфлоуметр	да	да	да

ПК-2.2.1. Умеет составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе организовывать и осуществлять уход за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.1. Умеет составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе организовывать и осуществлять уход за больными	у-1. Умеет разрабатывать алгоритм лечения согласно нормативной документации при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста.	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) назначение препаратов	да	да	нет

	Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	правильных ответов	Ребенок 2 лет с железодефицитной анемией: Hb 85 г/л, ферритин 5 нг/мл. Согласно клиническим рекомендациям, правильными положениями терапии являются: 1) назначение препаратов трехвалентного железа (мальтофер) в дозе 3-5 мг/кг/сут элементарного железа 2) прием препарата железа за 1 час до еды или через 2 часа после еды, запивать водой, не сочетать с молоком, чаем 3) продолжительность терапии: нормализация гемоглобина + прием препарата еще 1-2 месяца для насыщения депо 4) назначение препаратов железа внутримышечно в стартовой дозе 5) одновременное назначение витамина B12 и фолиевой кислоты всем детям с ЖДА 6) отмена препарата железа сразу после нормализации гемоглобина	трехвалентного железа (мальтофер) в дозе 3-5 мг/кг/сут элементарного железа 2) прием препарата железа за 1 час до еды или через 2 часа после еды, запивать водой, не сочетать с молоком, чаем 3) продолжительность терапии: нормализация гемоглобина + прием препарата еще 1-2 месяца для насыщения депо			
--	---	--------------------------------------	---	---	--	--	--

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой компонент крови переливают при тяжелом кровотечении у пациентов с тромбоцитопенией Гланцмана?	тромбоцитарная масса	да	да	да
--	--	---	---	----------------------	----	----	----

ПК-2.2.2. Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.2. Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	у-1. Умеет оказывать неотложную врачебную помощь при возникновении острых состояний согласно нормативной документации при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. У новорожденного (2-й день жизни) с дуктусзависимым врожденным пороком сердца (коарктация аорты) внезапно появились резкое	1) внутривенная инфузия простагландина E1 (альпростадил) 0,01-0,05 мкг/кг/мин 2) инфузионная поддержка (0,9% NaCl 10-20 мл/кг)	да	да	нет

			ухудшение, цианоз нижней половины тела, одышка, гепатомегалия. Правильными мероприятиями неотложной терапии являются: 1) внутривенная инфузия простагландина E1 (альпростадил) 0,01-0,05 мкг/кг/мин 2) инфузионная поддержка (0,9% NaCl 10-20 мл/кг) 3) вызов кардиохирурга для решения вопроса об экстренной баллонной аtriосептостомии или хирургической коррекции 4) внутривенное введение дигоксина 0,01 мг/кг 5) внутривенное введение фуросемида 2 мг/кг 6) назначение ибупрофена внутрь для закрытия ОАП	3) вызов кардиохирурга для решения вопроса об экстренной баллонной аtriосептостомии или хирургической коррекции			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой препарат (гормон) вводится внутримышечно при гипогликемической коме у ребенка без венозного доступа?	глюкагон	да	да	да

ПК-2.2.3. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка, оценивать эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при раз

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.3. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка, оценивать эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях	у-1. Умеет оценивать эффективность назначения лекарственных препаратов при основных заболеваниях детского возраста
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. У ребенка 5 лет с острым бронхитом (вирусная этиология) эффективными и безопасными немедикаментозными методами лечения являются: 1) обильное теплое питье для разжижения мокроты 2) увлажнение воздуха (50-60%) для улучшения мукоцилиарного клиренса 3) возвышенное положение головного конца кровати для облегчения дыхания 4) банки и горчичники на грудную клетку	1) обильное теплое питье для разжижения мокроты 2) увлажнение воздуха (50-60%) для улучшения мукоцилиарного клиренса 3) возвышенное положение головного конца кровати для облегчения дыхания	да	да	нет

			5) постуральный дренаж и вибрационный массаж при отсутствии обструкции 6) ингаляции щелочных растворов через паровой ингалятор				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой вид физической активности является наиболее безопасным для детей с гемофилией (минимальный риск травматизации суставов)	плавание	да	да	да

ПК-2.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, а также навыками организации и осуществления ухода за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, а также навыками организации и осуществления ухода за больными	н-1. Владеет навыками составления тактики ведения в соответствии с нормативными актами при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста.	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) коррекция режима кормления: сокращение	да	да	нет

	Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	правильных ответов	Ребенок 6 месяцев с паратрофией I степени (избыток массы тела 20%, на грудном вскармливании). Согласно рекомендациям по лечению, правильными положениями являются: 1) коррекция режима кормления: сокращение времени прикладывания к груди до 7-10 минут 2) введение овощного прикорма (кабачок, цветная капуста) раньше возрастных сроков (с 4-4,5 месяцев) 3) ограничение рафинированных углеводов, замена каш овощными пюре 4) полный перевод на искусственное вскармливание низкокалорийными смесями 5) назначение гормональной терапии для снижения веса 6) ограничение жидкости и отмена грудного молока	времени прикладывания к груди до 7-10 минут 2) введение овощного прикорма (кабачок, цветная капуста) раньше возрастных сроков (с 4-4,5 месяцев) 3) ограничение рафинированных углеводов, замена каш овощными пюре			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой препарат является препаратом выбора для заместительной терапии врожденного гипотиреоза?	левотироксин	да	да	да

ПК-2.3.2. Владеет навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.2. Владеет навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	н-1. Владеет навыками оказания врачебной помощи при возникновении неотложных состояний при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Установите последовательность	Установите последовательность действий при оказании неотложной помощи новорожденному с респираторным дистресс-синдромом (РДС) в родильном зале: 1) интубация трахеи и введение сурфактанта 2) оценка по шкале Апгар, тактильная стимуляция	5) подача тепла, осушение, позиционирование, при необходимости — отсасывание из ротоглотки 2) оценка по шкале Апгар, тактильная стимуляция 3) начало СРАР (постоянное положительное	да	да	нет

			3) начало СРАР (постоянное положительное давление) через маску или назальные канюли 4) перевод на ИВЛ при неэффективности СРАР 5) подача тепла, осушение, позиционирование, при необходимости — отсасывание из ротоглотки	давление) через маску или назальные канюли 1) интубация трахеи и введение сурфактанта 4) перевод на ИВЛ при неэффективности СРАР			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Ребенок 5 лет с острым лимфобластным лейкозом на фоне химиотерапии. Температура 39,5°C, нейтрофилы $0,1 \times 10^9/\text{л}$. Какое состояние (два слова) требует экстренной госпитализации и внутривенной антибиотикотерапии?	фебрильная нейтропения	да	да	да

ПК-2.3.3. Владеет навыками оценки и анализа действия лекарственных препаратов, оценки эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях в зависимости от возраста ребенка

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.3. Владеет навыками оценки и анализа действия лекарственных препаратов, оценки эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях в зависимости от возраста ребенка	н-1. Владеет навыками интерпретации и оценки эффективности лекарственных препаратов, используемых при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенку 12 лет с хроническим гастритом, ассоциированным с <i>H. pylori</i>, назначена эрадикационная терапия (ИПП + амоксициллин + кларитромицин + висмут). Критериями эффективности и безопасности являются: 1) отрицательный дыхательный уреазный тест через 4-6 недель после окончания терапии 2) отсутствие клинических симптомов (болей, диспепсии) через 2 недели 3) оценка нежелательных явлений (диарея, металлический привкус, аллергические реакции) 4) контроль эрадикации по серологии (IgG к <i>H. pylori</i>) через 2 недели 5) назначение антибиотиков без ИПП для снижения нагрузки	1) отрицательный дыхательный уреазный тест через 4-6 недель после окончания терапии 2) отсутствие клинических симптомов (болей, диспепсии) через 2 недели 3) оценка нежелательных явлений (диарея, металлический привкус, аллергические реакции)	да	да	нет

			б) проведение контрольной эндоскопии всем детям без исключения				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Ребенку 3 лет с железодефицитной анемией назначен препарат железа внутрь. Какой лабораторный показатель необходимо оценить через 10-14 дней от начала терапии для ранней оценки эффективности?	ретикулоциты	да	да	да

ПК-3.1.1. Знает организационно-методические основы и средства медицинской реабилитации детей в условиях лечебно - профилактических учреждений, принципы составления и методы оценки эффективности и безопасности индивидуальных реабилитационных программ для детей, методы контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-3.1.1. Знает организационно-методические основы и средства медицинской реабилитации детей в условиях лечебно - профилактических учреждений, принципы составления и методы оценки эффективности и безопасности индивидуальных реабилитационных программ для детей, методы контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации	з-1. Знает показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации с учетом их эффективности и безопасности при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При составлении индивидуальной программы реабилитации	1) щадящий режим (ограничение физических нагрузок на 2-4 недели) с	да	да	нет

	Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.		ребенка 6 лет с внебольничной пневмонией в фазе реконвалесценции (выписка из стационара) обязательными разделами являются: 1) щадящий режим (ограничение физических нагрузок на 2-4 недели) с постепенным расширением 2) дыхательная гимнастика, постуральный дренаж, вибрационный массаж 3) контрольный общий анализ крови, СРБ и рентгенография органов грудной клетки через 3-4 недели 4) назначение антибиотиков внутрь на 14 дней 5) ежедневные ингаляции с бронхолитиками в течение 3 месяцев 6) полная изоляция ребенка от посещения детского коллектива на 6 месяцев	постепенным расширением 2) дыхательная гимнастика, постуральный дренаж, вибрационный массаж 3) контрольный общий анализ крови, СРБ и рентгенография органов грудной клетки через 3-4 недели			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой метод функционального исследования необходимо провести ребенку с перенесенной гемолитической болезнью в возрасте 1-3 месяцев для	аудиометрия	да	да	да

			раннего выявления тугоухости?				
--	--	--	-------------------------------	--	--	--	--

ПК-3.1.2. Знает нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, мероприятия по реабилитации, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитации и назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями, с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-3.1.2. Знает нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, мероприятия по реабилитации, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитации и назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями, с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	з-1. Знает патологические состояния, требующие проведения медицинской реабилитации в соответствии с нормативными актами при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 5 лет с железодефицитной анемией (ЖДА) средней степени тяжести (Hb 85 г/л) направляется на реабилитацию. Показаниями к проведению	1) повышенная утомляемость, снижение когнитивных функций (внимания, памяти) 2) бледность кожи и слизистых, тахикардия при физической нагрузке	да	да	нет

			реабилитационных мероприятий являются: 1) повышенная утомляемость, снижение когнитивных функций (внимания, памяти) 2) бледность кожи и слизистых, тахикардия при физической нагрузке 3) снижение физической выносливости и мышечной силы 4) отсутствие жалоб и нормальный уровень гемоглобина (120 г/л) 5) геморрагический синдром (кровотечения, петехии) 6) желтуха и увеличение печени	3) снижение физической выносливости и мышечной силы			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какое основное нарушение со стороны нервной системы возникает у детей с некомпенсированным врожденным гипотиреозом?	задержка психомоторного развития	да	да	да

ПК-3.2.1. Умеет определять нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов, производить оценку контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации, эффективности и безопасности реализации реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ПК-3. Способен реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-3.2.1. Умеет определять нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов, производить оценку контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации, эффективности и безопасности реализации реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи	у-1. Умеет определять показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации с учетом их эффективности и безопасности в соответствии с нормативными актами при основных заболеваниях детского возраста
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 9 лет с хроническим гломерулонефритом (нефритическая форма, фаза полной клинико-лабораторной ремиссии) направляется на санаторно-курортное лечение. Показаниями являются:	1) отсутствие протеинурии и гематурии в течение 6 месяцев 2) нормализация артериального давления (АД <90 перцентиля) 3) сохранная функция почек (СКФ >90 мл/мин)	да	да	нет

			1) отсутствие протеинурии и гематурии в течение 6 месяцев 2) нормализация артериального давления (АД <90 перцентиля) 3) сохранная функция почек (СКФ >90 мл/мин) 4) стойкая артериальная гипертензия (>95 перцентиля) 5) протеинурия 1,5 г/сут 6) снижение СКФ до 45 мл/мин				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой метод функциональной диагностики используется для оценки вентиляционной функции легких в процессе реабилитации после пневмонии?	спирометрия	да	да	да

ПК-3.3.1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий, определения врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов, оценки контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации, эффективности и безопасности реализации реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-3.3.1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, медицинских показаний и противопоказаний к проведению	н-1. Владеет навыком определения показаний и противопоказаний к проведению медицинской реабилитации с учетом их эффективности и безопасности в соответствии

	реабилитационных мероприятий, определения врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов, оценки контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации, эффективности и безопасности реализации реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи	с нормативными актами при основных заболеваниях детского возраста
--	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Новорожденный (32 недели гестации) перенес РДС средней степени тяжести с ИВЛ 7 дней, выписан домой без кислородной поддержки. Показаниями к реабилитации являются: 1) риск развития бронхолегочной дисплазии (кислородозависимость более 28 дней) 2) задержка психомоторного развития	1) риск развития бронхолегочной дисплазии (кислородозависимость более 28 дней) 2) задержка психомоторного развития 3) нарушение слуха (риск нейросенсорной тугоухости)	да	да	нет

			3) нарушение слуха (риск нейросенсорной тугоухости) 4) нормальная рентгенограмма легких 5) отсутствие неврологических нарушений 6) хорошая прибавка массы тела				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какое когнитивное нарушение, часто возникающее у детей с железодефицитной анемией, ограничивает их способность к обучению?	снижение внимания	да	да	да

ПК-4.1.1. Знает нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, основные принципы и правила по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождением медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика), в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, основные формы и методы проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	ПК-4.1.1. Знает нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, основные принципы и правила по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождением медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями различных возрастных групп (осмотр, направление к	з-1. Знает нормативные акты, определяющие наблюдение в лечебно-профилактических учреждениях при основных заболеваниях детского возраста

	врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика), в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, основные формы и методы проведения санитарно- просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей)	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 8 лет с апластической анемией (полная ремиссия в течение 18 месяцев, стабильные показатели крови) проходит медицинский осмотр для допуска к занятиям физкультурой. Правильными врачебными заключениями являются: 1) рекомендация подготовительной группы (освобождение от сдачи нормативов, ограничение контактных видов спорта) 2) запрет на занятия контактными видами спорта (футбол, хоккей, борьба)	1) рекомендация подготовительной группы (освобождение от сдачи нормативов, ограничение контактных видов спорта) 2) запрет на занятия контактными видами спорта (футбол, хоккей, борьба) 3) ежемесячный контроль общего анализа крови (гемоглобин, тромбоциты, лейкоциты)	да	да	нет

			3) ежемесячный контроль общего анализа крови (гемоглобин, тромбоциты, лейкоциты) 4) допуск к занятиям в основной группе без ограничений 5) полное освобождение от физкультуры 6) разрешение на занятия боксом и борьбой				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какая группа физкультуры показана ребенку с хроническим гастритом в фазе стойкой ремиссии (отсутствие жалоб более 12 месяцев)?	основная группа	да	да	да

ПК-4.1.4. Знает возможности медикаментозной и немедикаментозной первичной, вторичной и третичной профилактики различных заболеваний, в том числе значимость грудного вскармливания, содержание лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний у детей, а также основные критерии здорового образа жизни детей разного возраста и методы его формирования

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	ПК-4.1.4. Знает возможности медикаментозной и немедикаментозной первичной, вторичной и третичной профилактики различных заболеваний, в том числе значимость грудного вскармливания, содержание лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, методы	з-1. Знает основы первичной профилактики заболеваний, ключевую роль грудного вскармливания в профилактике, лечебно-оздоровительные мероприятия, направленные на профилактику основных заболеваний детского возраста

	групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний у детей, а также основные критерии здорового образа жизни детей разного возраста и методы его формирования	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 3 месяца, находится на грудном вскармливании, проживает в регионе с недостаточной инсоляцией (осенне-зимний период). Мероприятия первичной профилактики рахита включают: 1) ежедневный прием водного раствора витамина D3 500-1000 ME 2) ежедневные прогулки не менее 1,5-2 часов 3) обогащение рациона кормящей матери продуктами с кальцием и витамином D 4) полный перевод на искусственное вскармливание адаптированной смесью	1) ежедневный прием водного раствора витамина D3 500-1000 ME 2) ежедневные прогулки не менее 1,5-2 часов 3) обогащение рациона кормящей матери продуктами с кальцием и витамином D	да	да	нет

			5) назначение препаратов кальция (глюконат кальция) без витамина D 6) ограничение грудного вскармливания до 3 раз в день				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой метод вскармливания является наиболее эффективным для профилактики транзиторной гипогликемии у здорового доношенного новорожденного?	грудное вскармливание	да	да	да

ПК-4.2.1. Умеет организовать профилактическое наблюдение за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, провести профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья, распределить детей на группы здоровья для занятия физической культурой, распределить детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	ПК-4.2.1. Умеет организовать профилактическое наблюдение за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, провести профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья, распределить детей на группы здоровья для занятия физической культурой, распределить детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности	у-1. Умеет применять нормативные акты, определяющие наблюдение в лечебно-профилактических учреждениях при основных заболеваниях детского возраста

	перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 8 лет с бронхиальной астмой (легкое персистирующее течение, контролируемая, обострения 1-2 раза в год). План профилактического наблюдения включает: 1) III группа здоровья (хроническое заболевание в стадии компенсации) 2) наблюдение пульмонолога 2 раза в год (каждые 6 месяцев) 3) контроль пикфлоуметрии и ведение дневника симптомов	1) III группа здоровья (хроническое заболевание в стадии компенсации) 2) наблюдение пульмонолога 2 раза в год (каждые 6 месяцев) 3) контроль пикфлоуметрии и ведение дневника симптомов	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой метод инструментальной диагностики обязательно проводится ребенку с ВПС	эхокардиография	да	да	да

			при профилактическом осмотре для оценки гемодинамики?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-4.2.4. Умеет определить объем медикаментозной и немедикаментозной первичной, вторичной и третичной профилактики различных заболеваний у детей, объем лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, определить объем санитарно - просветительной работы среди детей, их родителей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	ПК-4.2.4. Умеет определить объем медикаментозной и немедикаментозной первичной, вторичной и третичной профилактики различных заболеваний у детей, объем лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, определить объем санитарно - просветительной работы среди детей, их родителей	у-1. Умеет составить план профилактических мероприятий при заболеваниях у детей, определить объем санитарно - просветительной работы, лечебно-оздоровительные проводить мероприятия, направленные на профилактику основных заболеваний детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Подростку 14 лет с ожирением I степени (ИМТ 28 кг/м ² , без метаболических нарушений) первичная	1) структурированную физическую активность не менее 60 минут в день 2) диетотерапию с постепенным снижением	да	да	нет

	Модель 5. Гематология.		профилактика прогрессирования ожирения включает: 1) структурированную физическую активность не менее 60 минут в день 2) диетотерапию с постепенным снижением калорийности (дефицит 20-30% от суточной потребности) 3) поведенческую терапию (ведение дневника питания, ограничение времени у экранов) 4) назначение орлистата 120 мг 3 раза в день 5) низкокалорийную диету (<800 ккал/сут) для быстрого снижения веса 6) исключение всех углеводов (кетогенная диета)	калорийности (дефицит 20-30% от суточной потребности) 3) поведенческую терапию (ведение дневника питания, ограничение времени у экранов)			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какую группу лекарственных средств следует избегать ребёнку с тромбоцитопенией для профилактики кровотечений?	нестероидные противовоспалительные средства	да	да	да

ПК-4.3.1. Владеет навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, навыками распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития, а также распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	ПК-4.3.1. Владеет навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, навыками распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития, а также распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой	н-1. Владеет навыками применения нормативных актов, определяющих наблюдение в лечебно-профилактических учреждениях при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модуль 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 9 лет с острой ревматической лихорадкой (ОРЛ) в анамнезе (кардит без порока, ремиссия 2 года, вторичная профилактика бициллином). Группа здоровья и наблюдение: 1) III группа здоровья 2) вторичная профилактика бициллином до 10 лет после атаки	1) III группа здоровья 2) вторичная профилактика бициллином до 10 лет после атаки 3) контроль ЭхоКГ 1 раз в год	да	да	нет

			3) контроль ЭхоКГ 1 раз в год 4) I группа здоровья 5) отмена бициллина через 1 год после атаки 6) ЭхоКГ 1 раз в 5 лет				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Ребенок 3 месяцев, перенесший классическую форму геморрагической болезни новорожденного (после введения витамина К), полностью здоров. К какой группе здоровья он относится? (Ответ дать арабской цифрой)	2	да	да	да

ПК-4.3.4. Владеет навыками проведения медикаментозной и немедикаментозной первичной, вторичной и третичной профилактики различных заболеваний у детей, а также формирования приверженности матерей к грудному вскармливанию; проведения лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, проведения групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний у детей, а также проведения санитарно - просветительной работы среди детей, их родителей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	ПК-4.3.4. Владеет навыками проведения медикаментозной и немедикаментозной первичной, вторичной и третичной профилактики различных заболеваний у детей, а также формирования приверженности матерей к грудному вскармливанию; проведения лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов	н-1. Владеет навыками составления плана профилактических мероприятий при заболеваниях у детей, определения объема санитарно- просветительной работы среди детей и их родителей при основных заболеваниях детского возраста

	медицинской помощи, проведения групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний у детей, а также проведения санитарно - просветительной работы среди детей, их родителей	
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Мальчику с тяжелой гемофилией А для третичной профилактики гемартрозов и артропатий (сохранение функции суставов) рекомендовано: 1) регулярная профилактическая терапия концентратом фактора VIII (2-3 раза в неделю) 2) занятия плаванием, ЛФК, избегание травмоопасных видов спорта 3) обучение ребенка и родителей правилам безопасности и оказания первой помощи при кровотечениях 4) занятия футболом и хоккеем для	1) регулярная профилактическая терапия концентратом фактора VIII (2-3 раза в неделю) 2) занятия плаванием, ЛФК, избегание травмоопасных видов спорта 3) обучение ребенка и родителей правилам безопасности и оказания первой помощи при кровотечениях	да	да	нет

			психологической адаптации 5) полный запрет любой физической активности 6) прием аспирина для улучшения микроциркуляции				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как называется мероприятие, направленное на восстановление активного иммунитета путём введения вакцин по индивидуальному календарю?	вакцинация	да	да	да

ПК-5.1.2. Знает правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о необходимости получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, о необходимости получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, приказы и правила оформления временной нетрудоспособности, показания и документацию для направления ребёнка на медико-социальную экспертизу

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.1.2. Знает правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о необходимости получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, о необходимости получения информированного добровольного	з-1. Знает правила оформления медицинской карты стационарного больного при основных заболеваниях детского возраста

	согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, приказы и правила оформления временной нетрудоспособности, показания и документацию для направления ребёнка на медико-социальную экспертизу	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Согласно Федеральному закону № 152-ФЗ «О персональных данных», правилами получения согласия родителей (законных представителей) на обработку персональных данных ребенка являются: 1) согласие оформляется в письменной форме (в том числе в виде электронного документа) 2) согласие может быть отозвано родителем в любое время 3) согласие требуется при любом обращении в медицинскую организацию (профилактические	1) согласие оформляется в письменной форме (в том числе в виде электронного документа) 2) согласие может быть отозвано родителем в любое время 3) согласие требуется при любом обращении в медицинскую организацию (профилактические осмотры, вакцинация, лечение)	нет	да	нет

			осмотры, вакцинация, лечение) 4) согласие не требуется при оказании экстренной помощи (по жизненным показаниям) 5)согласие достаточно получить один раз при рождении ребенка на весь период детства 6)согласие не требуется для детей старше 15 лет				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой фкедеральный закон (номер) регламентирует получение согласия на обработку персональных данных в медицинской организации?	152	нет	да	да

ПК-5.2.1. Умеет оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, контролировать качество ведения медицинской документации, работать в информационно-аналитических системах, рассчитывать и анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности и другие статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового, составлять план и отчет о работе врача-педиатра участкового, проводить экспертизу и оформлять учётные документы по временной нетрудоспособности

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.2.1. Умеет оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, контролировать качество ведения медицинской документации, работать в информационно-аналитических системах, рассчитывать и анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности и другие статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового, составлять план и отчет о работе врача-педиатра участкового, проводить	у-1. Умеет оформлять медицинскую карту стационарного больного при основных заболеваниях детского возраста

	экспертизу и оформлять учётные документы по временной нетрудоспособности	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология. Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При оформлении листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в стационарных условиях правильными являются следующие положения: 1) листок выдается на весь период совместного нахождения в стационаре (при необходимости ухода за ребенком) 2) листок может быть выдан одному из родителей (законных представителей) 3) листок не выдается, если ребенок находится в стационаре без сопровождения родителя 4) листок выдается только при наличии у ребенка инвалидности 5) листок выдается на срок не более 7 дней 6) листок выдается только матери ребенка	1) листок выдается на весь период совместного нахождения в стационаре (при необходимости ухода за ребенком) 2) листок может быть выдан одному из родителей (законных представителей) 3) листок не выдается, если ребенок находится в стационаре без сопровождения родителя	нет	да	нет

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	На какие сутки прибытия пациента в стационаре должен быть выставлен клинический диагноз? (В ответе укажите цифру)	3	нет	да	да
--	--	---	---	---	-----	----	----

ПК-5.3.1. Владеет навыками оформления и ведения медицинской документации в медицинских организациях, контроля качества ведения медицинской документации, навыками работы в информационно-аналитических системах, расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности и других статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового, проведения экспертизы временной нетрудоспособности

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.3.1. Владеет навыками оформления и ведения медицинской документации в медицинских организациях, контроля качества ведения медицинской документации, навыками работы в информационно-аналитических системах, расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности и других статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового, проведения экспертизы временной нетрудоспособности	н-1. Имеет навык оформления медицинской карты стационарного больного при основных заболеваниях детского возраста

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Патология детей раннего возраста. Модуль 2. Детская эндокринология.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При оформлении листка нетрудоспособности по уходу за больным	1) листок выдается одному из родителей (законных представителей)	да	да	нет

	Модуль 3. Патология детей старшего возраста. Модуль 4. Неонатология. Модель 5. Гематология.		ребенком правильными являются следующие положения: 1) листок выдается одному из родителей (законных представителей) 2) при амбулаторном лечении — на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания 3) при необходимости продление осуществляется врачебной комиссией 4) листок выдается на весь период болезни ребенка без ограничения срока 5) листок может быть выдан бабушке, не являющейся законным представителем 6) листок не выдается при стационарном лечении ребенка	2) при амбулаторном лечении — на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания 3) при необходимости продление осуществляется врачебной комиссией			
		Вопросы с развёрнутым ответом	Что оформляется на ребёнка при выписке из стационара после перенесённого острого гломерулонефрита?	выписной эпикориз	нет	да	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Роль фосфора и кальция в организме ребенка. Особенности их обмена, регуляция. Суточная потребность детей раннего возраста в кальции, фосфоре, витамине Д. Факторы, предрасполагающие к рахиту. Определение. Классификация. Клиника в зависимости от степени тяжести и периода заболевания. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы и методы лечения. Препараты витамина D, дозы профилактические и лечебные. Значение

рахита в патологии детского возраста. Виды профилактики рахита. Диспансерное наблюдение. Рахитоподобные заболевания. Определение. Классификация. Дифференциальная диагностика.

2. Гипервитаминоз D. Определение. Причины. Классификация. Клиника. Лечение. Профилактика. Прогноз.
3. Спазмофилия. Определение. Причины. Патогенез. Клинические формы. Лечение. Дифференциальный диагноз. Профилактика.
4. Аномалии конституции. Понятие о конституции человека, конституциональных типах, аномалиях конституции (диатезах). Лимфатико-гипопластическая аномалия конституции (диатез): проявления, прогноз. Нервно-артритическая аномалия конституции (мочекислый диатез): проявления, прогноз. Экссудативно-катаральный диатез: проявления, прогноз. Аллергический диатез: проявления, прогноз. Современные направления профилактики развития заболеваний, связанных с аномалиями конституции.
5. Атопический дерматит у детей грудного и раннего возраста. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Оценка степени тяжести (SCORAD). Критерии постановки диагноза. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Понятие об атопическом марше. Современные подходы к терапии. Прогноз. Особенности питания при атопическом дерматите.
6. Гипотрофия. Определение. Принципы диетотерапии у детей грудного возраста с гипотрофией в зависимости от степени гипотрофии. Характеристика степеней гипотрофии.
7. Паратрофия. Определение. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
8. Хронические расстройства питания детей грудного возраста: приобретенная алиментарная гипотрофия. Определение. Этиология. Классификация. Причины. Лечение. Программы диетической коррекции. Профилактика.
9. Железодефицитная анемия у детей грудного и раннего возраста. Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация по степени тяжести. Группы риска детей грудного и раннего возраста по развитию железодефицитной анемии. Профилактика. Использование специальных продуктов (для кормящих матерей и младенцев) с целью профилактики железодефицитной анемии. Клиническая картина. Препараты железа.
10. Пневмонии у детей раннего возраста. Определение. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Классификация. Осложнения. Клиническая картина. Диагностические критерии. Лечение. Профилактика. Современные принципы лечения. Показания к госпитализации. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной и симптоматической терапии. Контроль эффективности проводимого лечения. Немедикаментозные методы терапии. Диспансерное наблюдение в поликлинике. Неотложная помощь при гипертермическом синдроме. Характеристика жаропонижающих средств. Легочная деструкция. Этиология. Клинические проявления. Рентгенологические изменения.
11. Врожденные пороки сердца. Определение. Врожденные пороки, связанные с сохранением внутриутробных коммуникаций и их основные диагностические критерии. Коарктация аорты. Клиническая картина в зависимости от клинического варианта. Основные диагностические критерии. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Тетрада Фалло. Основные диагностические критерии. Лечение. Открытый артериальный проток. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Показания к хирургической коррекции. Прогноз. Дефект межпредсердной перегородки. Клиническая картина. Основные диагностические критерии. Показания к хирургической коррекции. Прогноз. Дефект межжелудочковой перегородки. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Показания к хирургической коррекции. Прогноз. Классификация. Изолированный стеноз легочной артерии. Клиническая картина. Одышно-цианотические приступы. Неотложная помощь. Транспозиция магистральных артерий. Клиническая картина. Основные диагностические критерии. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.
12. Острые расстройства пищеварения у детей грудного и раннего возраста. Этиология. Предрасполагающие анатомо-физиологические особенности. Виды дегидратации. Принципы лечения. Клинические проявления. Диагностика. Простая диспепсия. Причины. Клиническая картина. Лечение. Прогноз. Профилактика. Токсикоз с эксикозом. Определение. Предрасполагающие факторы. Основные направления терапии.

13. Сахарный диабет I типа. Определение. Этиология. Патогенез. Современная классификация. Клинические признаки манифестации диабета у детей. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Осложнения сахарного диабета (причины, критерии диагноза). Стандарты терапии сахарного диабета I типа (инсулины, способы доставки инсулина). Коматозные состояния при сахарном диабете I типа (гипогликемическая кома, гипергликемические комы), диагностические критерии. Алгоритмы неотложной терапии коматозных состояний. Прогноз.
14. Ожирение. Актуальность проблемы. Эпидемиология. Этиология. Роль наследственной предрасположенности и факторов внешней среды. Патогенез. Современная классификация. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Индекс массы тела. Дифференциальный диагноз. Лечение (диетотерапия, физическая активность). Риск развития артериальной гипертензии, сахарного диабета II типа и других заболеваний. Профилактика в возрастном аспекте.
15. Заболевания щитовидной железы. Врожденный гипотиреоз: этиологические факторы. Критерии диагноза (скрининговые программы) и принципы терапии. Причины приобретенного гипотиреоза.
16. Йоддефицитные состояния у детей. Эпидемиология. Патогенетические механизмы развития. Критерии диагноза. Заболевания, связанные с йоддефицитом: эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит. Принципы терапии. Профилактика йоддефицита: медикаментозная и немедикаментозная.
17. Диффузный токсический зоб. Эпидемиология. Этиология. Особенности клинической картины в детском возрасте. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии, показания к хирургическому лечению. Тиреотоксический криз. Неотложная терапия.
18. Болезни надпочечников. Гипокортицизм. Этиопатогенетические механизмы. Клинико-диагностические критерии. Принципы терапии. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Неонатальный скрининг. Клинические формы. Стандарты диагностики и принципы лечения. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Этиопатогенетические механизмы. Классификация. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
19. Нарушения роста. Низкорослость. Критерии оценки физического развития. Этиопатогенетические механизмы. Клинические проявления различных форм нанизма. Низкорослость. Стандарты диагностики. Принципы лечения и показания к соматотропной терапии. Высокорослость. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика и принципы терапии.
20. Нарушение полового созревания. Гипогонадизм. Клинико-диагностические критерии. Тактика врача-педиатра. Преждевременное половое созревание. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностическая и лечебная тактика. Нарушения половой дифференцировки. Классификация гермафродитизма. Возможности диагностики. Прогноз.
21. Болезни паращитовидных желез. Гипопаратиреоз. Определение. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Гиперпаратиреоз. Определение. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Тактика врача педиатра.
22. Бронхиты у детей. Определение. Эпидемиология. Патогенез. Особенности клинической картины и течения заболевания в зависимости от возраста. Критерии диагностики. Классификация. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Группы препаратов и их механизм действия.
23. Пневмонии у детей старшего возраста. Определение. Типичные клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы обследования для подтверждения (верификации диагноза). Показания для консультации других специалистов. Диагностика. Рентгенологические изменения. Дифференциальная диагностика. Лечение: основные лекарственные средства этиотропной и симптоматической терапии (непатентованные и торговые названия лекарственных средств, возрастные дозы, способы введения препаратов, длительность курса терапии). Контроль эффективности проводимого лечения (оцениваемые параметры, сроки проведения). Осложнения. Прогноз. Профилактика. Методы реабилитации.

24. Бронхоэктатическая болезнь. Факторы, предрасполагающие к развитию бронхоэктатической болезни. Этиология. Патогенез. Первичная и вторичная бронхоэктазии. Классификация. Клиника. Особенности течения у подростков. Диагностика. Бронхологические методы исследования: бронхоскопия, бронхография. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение в период обострения и ремиссии. Особенности антибактериальной терапии. Санация бронхов. Немедикаментозные методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Исходы. Профилактика.
25. Бронхиальная астма у детей. Определение. Эпидемиология. Предрасполагающие и провоцирующие факторы. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Критерии тяжести обострения. Критерии тяжести обострения бронхиальной астмы. Лечение в периоде обострения. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы. Современные подходы к диагностике и лечению. Аллергологическое обследование. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Критерии степени тяжести течения бронхиальной астмы. Современные принципы лечения обострения бронхиальной астмы. Препараты, применяемые для базисной и симптоматической терапии. Аллерген-специфическая иммунотерапия. Понятие «Астма школа». Диагностика. Первичная, вторичная и третичная профилактика.
26. Острая ревматическая лихорадка у детей. Определение. Этиология. Современные взгляды на патогенез заболевания. Классификация. Критерии диагностики. Основные и дополнительные критерии диагноза. Первичная и вторичная профилактика острой ревматической лихорадки. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Виды профилактики. Особенности современного течения. Принципы этапного лечения. Исходы. Экстракардиальные проявления. Диагностика. Хорея. Определение. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Принципы лечения в активные и неактивные фазы. Диспансерное наблюдение. Ревматический полиартрит у детей. Определение. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Приобретенные пороки сердца: недостаточность аортального клапана; аортальный стеноз. Клинические проявления. Диагностика. Сроки формирования. Диагностика. Прогноз. Приобретенный порок сердца: недостаточность аортального клапана. Этиология. Гемодинамические нарушения. Диагностика. Прогноз.
27. Инфекции мочевых путей. Понятие. Эпидемиология. Этиология. Предрасполагающие факторы. Классификация. Диагностика. Острый пиелонефрит у детей. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Лабораторно-инструментальная диагностика. Лечение. Подбор и длительность применения препаратов антибактериального действия. Хронический пиелонефрит у детей. Определение. Лечение в зависимости от активности процесса и стадии заболевания. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Прогноз.
28. Хронический пиелонефрит у детей. Определение. Понятие о первичном и вторичном хроническом пиелонефрите. Клиника. Лабораторная и инструментальная диагностика. Критерии активности пиелонефрита.
29. Острый постстрептококковый гломерулонефрит у детей. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика. Диспансерное наблюдение. Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Определение. Особенности течения и лечения. Диспансерное наблюдение. Прогноз. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом у детей. Определение. Течение. Лечение. Диспансерное наблюдение. Прогноз.
30. Хронические гломерулонефриты у детей. Определение. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая и морфологическая классификации. Профилактика обострения. Критерии, характеризующие хронизацию процесса. Морфологические варианты. Изолированный мочевого синдром. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Течение. Исходы. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма у детей. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
31. Хронический гастроудоденит у детей. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Инструментально-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы диетотерапии. Диспансерное наблюдение.
32. Язвенная болезнь 12-перстной кишки у детей. Определение. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Определение. Диагностика. Методы выявления Н. pylori. Дифференциальный диагноз. Лечение в период обострения. Диспансерное наблюдение. Клинические

- проявления осложнений. Неотложная помощь. Показания к хирургическому лечению. Осложнения язвенной болезни 12-перстной кишки у детей и подростков. Неотложная помощь при остром желудочно-кишечном кровотечении.
33. Функциональные нарушения желчевыводящих путей у детей. Эпидемиология. Этиопатогенез. Особенности клиники и лечения в зависимости от типа дисфункции. Механизмы формирования. Клинические проявления в зависимости от типа дисфункции желчевыводящих путей.
 34. Холециститы у детей. Определение. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
 35. Желчнокаменная болезнь у детей. Определение. Факторы, способствующие образованию камней желчного пузыря. Диагностика. Лечение. Неотложная терапия при желчнокаменной колике.
 36. Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде. Понятие об эмбрио- и фетопатиях.
 37. Критерии доношенности, недоношенности, переносимости и незрелости. Шкала Дубовица, Баллард. Понятие о гестационном и постконцептуальном возрасте. Критерии живорождения и мертворождения. Младенческая смертность: определение, показатели, структура в РФ. Неонатальный скрининг в РФ. Понятие. Цели и задачи, методика и сроки проведения. Доношенный новорожденный ребенок. Анатомо-физиологические особенности кожи. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы. Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы. Анатомо-физиологические особенности центральной нервной системы.
 38. Транзиторные состояния новорожденных: физиологическая эритема, физиологическое шелушение, милии, гиперпигментация кожи, телеангиоэктазии. Определение, клинические проявления. Транзиторные состояния новорожденных: мочекишечный инфаркт, протеинурия, ранняя неонатальная олигурия. Определение, клинические проявления. Транзиторные состояния: физиологическая убыль массы тела, транзиторная гипотермия, транзиторная гипертермия. Определение, клинические проявления. Транзиторные состояния новорожденных: транзиторная гипербилирубинемия, физиологическая желтуха. Определение, клинические проявления. Транзиторные состояния: транзиторный дисбактериоз, транзиторный катар кишечника. Определение, клинические проявления.
 39. Внутриутробная гипоксия. Определение. Этиология. Патогенез. Методы пренатальной диагностики. Острая асфиксия новорожденного. Определение. Этиология. Патогенез. Шкала APGAR для оценки степени тяжести асфиксии. Этапы первичной и реанимационной помощи новорожденным детям. Гипоксические поражения ЦНС новорожденного: церебральная ишемия. Определение. Классификация. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение в острый и восстановительный периоды. Осложнения. Исходы.
 40. Внутричерепные кровоизлияния гипоксического генеза у новорожденных детей. Определение. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения. Исходы. Показания к хирургической коррекции.
 41. Родовая травма. Определение. Причины. Клинические формы. Диагностика. Роль НСГ, КТГ и МРТ в диагностике поражения ЦНС. Дифференциальный диагноз. Родовая травма спинного мозга. Клинические формы. Особенности клинической картины. Диагностика. Прогноз. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения. Родовая травма периферической нервной системы. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения. Прогноз. Родовая травма: переломы костей, кровоизлияния в мягкие ткани и внутренние органы у новорожденных детей. Диагностика. Лечение. Прогноз.
 42. Задержка внутриутробного развития плода. Определение. Причины. Классификация. Клинические проявления. Тактика ведения. Методы пренатальной и постнатальной диагностики. Прогноз.
 43. Синдром дыхательных расстройств у новорожденных. Определение. Этиология. Патогенез. Роль системы сурфактанта в патогенезе заболевания. Определение. Основные клинические формы.

44. Пневмонии новорожденных. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Особенности врожденной и постнатальной пневмоний. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
45. Врожденные инфекции. TORCH-синдром. Определение. Пути инфицирования. Методы диагностики. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Определение. Эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Врожденная герпесвирусная инфекция. Определение. Эпидемиология. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Врожденная краснуха. Определение. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Врожденный хламидиоз. Определение. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Врожденный микоплазмоз. Определение. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Врожденный токсоплазмоз. Определение. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
46. Везикулопустулез новорожденных. Определение. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Эксфолиативный дерматит новорожденного. Определение. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Пузырчатка новорожденных. Определение. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Омфалит у новорожденных детей. Определение. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Абсцессы и флегмона новорожденных. Определение. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тромбофлебит и артериит пупочных сосудов у новорожденных детей. Определение. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения. Гангрена пупочного канатика у новорожденных детей. Определение. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения.
47. Сепсис новорожденных. Определение. Этиология. Патогенез. Понятие о синдроме системной воспалительной реакции. Классификация. Клинические проявления. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
48. Гемолитическая болезнь новорожденного. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Пренатальные и постнатальные методы лечения. Гемолитическая болезнь новорожденного вследствие несовместимости по резус-фактору. Определение. Патогенез. Клинические формы. Пре- и постнатальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Гемолитическая болезнь новорожденного вследствие несовместимости по системе АВ0. Определение. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативные методы терапии. Фототерапия: показания, осложнения. Использование иммуноглобулинов. Специфическая профилактика.
49. Геморрагическая болезнь новорожденных. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика.
50. Железодефицитные анемии. Этиологические причины развития дефицита железа у детей раннего и старшего возраста. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения. Показания к парентеральному назначению препаратов железа. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Прогноз. Витаминдефицитные анемии (дефицит В₁₂). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Витаминдефицитные анемии (фолиевой кислоты). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз.
51. Депрессии кроветворения. Классификация. Конституциональная апластическая анемия Фанкони. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Конституциональная апластическая анемия Фанкони. Диагностика. Конституциональная апластическая анемия Фанкони. Лечение (показания к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, заместительная терапия). Течение. Осложнения. Ведение больного в посттрансплантационном периоде. Прогноз.
52. Анемия Даймонда-Блекфана. Этиологические причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы лечения. Осложнения трансфузионной терапии. Показания для назначения хелаторных препаратов.

53. Приобретенные апластические анемии. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Критерии тяжести. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение (показания к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, иммуносупрессивная терапия, колониестимулирующие факторы). Прогноз.
54. Гемолитические анемии детского возраста. Классификация. Этапы диагностики. Диагностические критерии внутриклеточного и внутрисосудистого гемолиза. Стандарты диагностики.
55. Иммунные гемолитические анемии. Определение. Виды иммунных гемолитических анемий. Симптоматические и идиопатические формы. Классификация в зависимости от характера антител и механизма действия. Патогенез внутриклеточного и внутрисосудистого гемолиза. Клиника. Стандарты диагностики. Неотложная помощь при гемолитическом кризе. Диспансерное наблюдение.
56. Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия. Характер наследования. Патогенез. Клиника. Диагностика (клинические и лабораторные критерии). Осложнения. Дифференциальный диагноз с ферментопатиями, гемоглобинопатиями и аутоиммунной гемолитической анемией с тепловыми агглютинидами. Неотложная помощь при гемолитическом кризе. Показания для гемотрансфузии. Лечение в межкризовом периоде. Показания к спленэктомии и эндоваскулярной окклюзии сосудов селезенки. Прогноз. Определение. Клинические формы. Этиологические причины. Патогенез тромбоцитопении и патогенез геморрагического синдрома.
57. Иммунные тромбоцитопенические пурпур Клиника. Степени тяжести. Этапы диагностики. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Исходы. Принципы госпитализации. Неотложная терапия при угрожающих жизни кровотечениях. Плановая терапия. Альтернативные методы лечения. Показания к спленэктомии. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
58. Функция тромбоцитов. Тромбоциты и гемокоагуляция. Определение. Функционально-морфологическая классификация наследственных тромбоцитопатий. Наследственные тромбоцитопатии. Клиническая картина. Алгоритм диагностики наследственных тромбоцитопатий. Лабораторная диагностика (скрининговые тесты, исследование коагуляционного гемостаза, исследование функциональных свойств тромбоцитов). Наследственные тромбоцитопатии. Общие принципы лечения дизагрегационных тромбоцитопатий (местный гемостаз, фитотерапия). Тромбастения Гланцмана. Диагностические критерии. Остановка кровотечений. Макроцитарная тромбоцитопения Бернара-Сулье. Диагностические критерии. Остановка кровотечений.
59. Болезнь Виллебранда. Характер наследования. Классификация болезни Виллебранда. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Остановка кровотечений на фоне болезни Виллебранда. Подготовка к плановым оперативным вмешательствам. Диспансерное наблюдение.
60. Геморрагический васкулит (болезнь Шенлейна-Геноха). Классификация васкулитов в детском возрасте. Аллергизирующие факторы. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Характеристика основных клинических синдромов. Хирургические осложнения абдоминального синдрома. Степени активности (тяжести). Течение. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения (этиологическое и патогенетическое). Инфузионная терапия. Показания для дисконтинуального плазмафереза. Особенности терапии капилляротоксического нефрита. Диспансерное наблюдение и реабилитационные мероприятия.
61. Гемофилия. Классификация. Распространенность и характер наследования. Степени тяжести. Патогенез кровоточивости. Клиническая картина. Характеристика гематомного типа кровоточивости. Клиническая картина гемартроза. Патогенез повторных кровоизлияний прежней локализации. Клинические формы хронического синовита. Характеристика различных эпизодов кровотечений (из слизистой носа и ротовой полости, почечные кровотечения, желудочно-кишечные, кровоизлияния в головной мозг). Клинические формы тяжести по З.Д.Федоровой и А.М.Абезгаузу. Возрастные особенности гемофилии. Лабораторная диагностика. Основные принципы лечения больных гемофилией. Методы современного лечения (профилактический, «домашнее лечение», лечение по факту возникшего кровотечения). Лекарственные препараты для остановки кровотечений

(плазменные и рекомбинантные факторы). Методика расчета и выбор дозы VIII/IXф при различных кровотечениях (легкие формы, тяжелые и опасные для жизни кровотечения). Подготовка больного к экстракции зубов и оперативным вмешательствам. Физиотерапевтические процедуры. Лечение острого гемартроза и хронических синовитов. Хирургические методы лечения. Клиника и диагностика ингибиторных форм гемофилий. Антиингибиторный коагуляционный комплекс. Тактика остановки кровотечений при ингибиторных формах. Выработка иммунологической толерантности. Диспансерное наблюдение.

62. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание. Определение. Терминология. Детерминанты ДВС-синдрома. Аксиомы ДВС-синдрома. Этиологические факторы. Пусковой момент патогенеза. Основные звенья патогенеза. Патогенез кровоточивости. Стадии. Клиническая картина. ШОК–органы при ДВС. Клинические синдромы. Клинические симптомы тромботического и геморрагического характера. Диагностика (клиническая и маркеры ДВС при лабораторных исследованиях). Общие принципы лечения. Профилактика ДВС.
63. Острые лейкозы. Определение. Специфическая мутация и мутантные гены. Современные представления об этиологии. Цитопатогенез лейкозов. Классификация лейкозов. Диагностика (начальные симптомы, гематологическая картина, пунктат костного мозга). Морфологическая верификация диагноза (морфологические, цитохимические, цитогенетические методы, иммунофенотипирование, молекулярно-биологические методы). Острые лейкозы. Клиническая картина острых лейкозов: 1) предлейкемический период, 2) период начальных клинических проявлений, 3) период развернутых клинических проявлений, 4) период ремиссии, 5) терминальный). Патогенез и клинические проявления анемического синдрома. Патогенез и клиника геморрагического синдрома. Диагностика. Клиника гиперпластического синдрома. Диагностика. Патогенез и клиника интоксикационного синдрома. Диагностика. Клиническая картина и диагностика нейтропении. Диагностика. Особенности течения острого лимфобластного лейкоза. Степени риска. Диагностика. Формулировка диагноза (по морфологии клеток, цитохимическим реакциям и иммунофенотипу). Критерии постановки диагноза. Острый миелобластный лейкоз, варианты, особенности клиники. Формулировка диагноза. Характеристика периода ремиссии. Клинические симптомы остаточной болезни. Основные принципы лечения острых лейкозов (индукция, консолидация, профилактика нейтропении, поддерживающее лечение, вспомогательная терапия, лечение осложнений). Классификация химиопрепаратов, которые применяются для лечения острого лимфобластного и миелобластного лейкоза. Основные принципы составления программной химиотерапии. Показания к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Виды трансплантаций. Прогноз. Диспансерное наблюдение и поддерживающее лечение.

3. Перечень практических навыков:

1. Курация больного. Осмотр дыхательной системы. Осмотр сердечно-сосудистой системы. Осмотр пищеварительной системы. Осмотр мочевыделительной системы. Осмотр кожи, подкожно-жировой клетчатки. Осмотр костно-мышечной системы.
2. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов обследования у ребенка.
3. Оказание неотложной помощи при состояниях:
 - Асфиксия новорожденных
 - Бронхообструктивный синдром
 - Гемолитическая болезнь новорожденных
 - Геморрагическая болезнь новорожденных
 - Гипергликемическая кома
 - Гипертермический синдром
 - Гипогликемическая кома

- ДВС — синдром
- Кровотечение (при гемофилии и ИТП)
- Одышно-цианотический приступ
- Острая дыхательная недостаточность
- Острая надпочечниковая недостаточность
- Острая почечная недостаточность
- Острая сердечная недостаточность
- Приступ бронхиальной астмы
- Синдром дыхательных расстройств у новорождённых
- Судорожный синдром различной этиологии (фебрильные, гипогликемические, гипокалиемические судороги)
- Тиреотоксический криз
- 4. Оформление рецепта.
- азитромицин
- алюминия фосфат
- амброксол
- амоксициллин
- амоксициллин/клавулановая кислота
- будесонид
- диазепам
- ибупрофен
- йодид калия
- ипратропиум бромид+фенотерол
- кларитромицин
- комплекс железа³⁺ гидроксида с полимальтозой
- метилпреднизолона ацепонат
- мометазона фураат
- нистатин
- нифурател
- оксиметазолин
- омепразол
- панкреатин (микронизированный)
- парацетамол
- сальбутамол
- симетикон

- смектит диоктаэдрический
- фуразидин
- холекальциферол
- цетиризин
- цефураксима аксетил

4. Примеры ситуационных задач.

1. Мальчик 3 года. Родители обратились к врачу с жалобами на длительный кашель после ОРИ. Мальчик от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 2600 г, длина 51 см. Закричал сразу, к груди приложен на первые сутки. Выписан из роддома на 6-й день. Период новорожденности протекал без особенностей. С 2,5 мес переведен на искусственное вскармливание. Сидит с 7 мес, стоит с 10 мес, ходит с 1 года. С 5 месяцев отмечаются локальные проявления атопического дерматита. Профилактические прививки проводились по индивидуальному календарю из-за атопического дерматита. С 3,5 лет посещает детский сад. С этого же времени часто болеет ОРИ, которые протекают с длительным кашлем, носовое дыхание постоянно затруднено. ЛОР-врач диагностировал аденоидные вегетации II степени.

Семейный анамнез: у матери ребенка – сезонный аллергический риноконъюнктивит, пищевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров, много курит.

Заболевание началось с повышения температуры, головной боли, отделяемого из носа, сухого кашля, который через несколько дней стал влажным. Кашель усиливался утром. Иногда приступы кашля заканчивались рвотой. Симптоматическое лечение (микстура от кашля) облегчения не приносило. На третий день болезни появилась одышка, затрудненное свистящее дыхание. Был приглашен участковый врач.

При осмотре состояние ребенка близко к тяжелому. Выражены бледность кожных покровов, цианоз носогубного треугольника, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, слезотечение, ринорея. Кашель влажный, малопродуктивный. Температура тела 37,2°C. Грудная клетка бочкообразно вздута, перкуторный звук с коробочным оттенком. Аускультативно: на фоне удлиненного выдоха – рассеянные сухие свистящие хрипы, среднепузырчатые влажные на вдох, выдох резко удлинен, ЧДД 38 в 1 минуту. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, шумов нет. ЧСС 110 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1,5 см из-под правого края ребер.

Общий анализ крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты $5,1 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $4,9 \times 10^9$, палочкоядерные 2%, сегментоядерные 48%, эозинофилы 3%, лимфоциты 38%, моноциты 9%, СОЭ 16 мм/час.

Рентгенография грудной клетки: повышена пневматизация легких, отмечается усиление легочного рисунка, особенно в области корней легких, за счет сосудистого компонента и перибронхиальных изменений.

Задание:

1. Какой диагноз можно поставить согласно классификации?
2. Наметьте план лечения данного ребенка.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Составьте план диспансерного наблюдения.
5. Каков прогноз заболевания?

2. Мальчик И., 4 года. Родители ребенка обратились за медицинской помощью по поводу грубого, непродуктивного кашля, который сохраняется в течение 1,5 месяцев. Кашель усиливается по ночам и в утренние часы, при физической нагрузке, эмоциональном волнении. Носовое дыхание в течение 1,5 месяцев, отделяемого из носа нет. При осмотре – пониженного питания, носовое дыхание резко затруднено, периорбитальный цианоз, поперечная складка на спинке носа. Грудная клетка эмфизематозно вздута, втяжение податливых мест грудной клетки, при перкуссии – коробочный оттенок звука, при аускультации – дыхание ослаблено, сухие свистящие хрипы по всем полям, ЧДД 28 в мин. Сердечные тоны ритмичные, ясные, ЧСС 89 в мин. Живот мягкий, безболезнен при пальпации.

Семейный аллергоанамнез отягощен: у матери и бабушки – поллиноз (риноконъюнктивальный синдром).

Анализ крови клинический: гемоглобин 119 г/л, лейкоциты $6,6 \times 10^9$ /л, эозинофилы 5%, палочкоядерные 1%, сегментоядерные 50%, моноциты 6%, лимфоциты 38%, СОЭ 11 мм/ч.

Общий IgE 53 МЕ/мл.

Специфические IgE : молоко коровы +, пшеничная мука +, шерсть кролика+, клещ Фарины +.

Рентгенография околоносовых пазух – пристеночное затемнение обеих гайморовых пазух, отек слизистой носа.

Задание:

1. Какой диагноз можно поставить согласно классификации?
2. Наметьте план лечения данного ребенка.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Составьте план диспансерного наблюдения.
5. Каков прогноз заболевания?

5. Пример билета для промежуточной аттестации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Дисциплина: Факультетская педиатрия, эндокринология

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия

Учебный год: 2026 - 2027

Экзаменационный билет №1

Экзаменационные вопросы:

1. Врожденные пороки сердца. Определение. Дефект межпредсердной перегородки. Клиническая картина. Основные диагностические критерии. Показания к хирургической коррекции. Прогноз.
2. Терапия сахарного диабета I типа (инсулины, способы доставки инсулина).

3. Врожденные инфекции. TORCH-синдром. Определение. Пути инфицирования. Методы диагностики.
4. Макроцитарная тромбоцитопения Бернара-Сулье. Диагностические критерии. Остановка кровотечений.

Экзаменационная задача.

К ребенку 5 месяцев вызван участковый педиатр. Три дня назад у ребенка появился насморк, редкое покашливание, пил и ел нормально; температуру не измеряли. Сегодня состояние ухудшилось: отказывается от еды, вялый, усилился кашель, температура тела повысилась до 38,7°C.

Эпидемический анамнез: в семье болен ОРИ старший брат.

При осмотре: периоральный цианоз, серозно-слизистое отделяемое из носа, гиперемия зева и задней стенки глотки. Кашель влажный, малопродуктивный. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, справа под углом лопатки – укорочение перкуторного звука. Там же, на высоте вдоха, выслушиваются мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы. Частота дыхания – 50 в 1 минуту. Тоны сердца достаточной громкости, ритмичные. ЧСС = 126 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень пальпируется на 1,5 см ниже реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул был вчера 1 раз, оформленный. Мочится редко, моча светлая. Участковый педиатр направил ребенка на госпитализацию для проведения обследования и уточнения диагноза.

В приемном отделении детской больницы проведено обследование:

1. Пульсоксиметрия: PS = 143 уд/мин, pO₂ – 86%.
2. Общий анализ крови: Hb – 112 г/л, эр. – $5,0 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $16,2 \times 10^9/л$, палочкоядерные – 9%, сегментоядерные – 43%, лимфоциты – 40%, моноциты – 6%; эозинофилы – 2%. СОЭ 18 мм/ч.
3. Рентгенограмма органов грудной клетки: сосудистый рисунок усилен и деформирован, больше справа; прозрачность легочной ткани умеренно снижена; справа в задненижних отделах определяется инфильтрация легочной ткани. Справа корень легкого расширен, деформирован, слева не изменен. Размеры сердца в пределах возрастной нормы. Синусы свободны.

Задание:

1. Какой диагноз можно поставить согласно классификации?
2. Наметьте план лечения данного ребенка.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Составьте план диспансерного наблюдения.
5. Каков прогноз заболевания?

Заведующий кафедрой детских болезней педиатрического факультета,
доктор медицинских наук, профессор

Н.В. Малюжинская

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Рассмотрено на заседании кафедры детских болезней педиатрического факультета, протокол от «28» мая 2026 г. №10.

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета, профессор, д.м.н.



Н.В. Малюжинская