

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Педиатрия»
для обучающихся 2022 года поступления
по образовательной программе
32.05.01 Медико-профилактическое дело,
направленность (профиль) Медико-профилактическое дело
(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-9.1.1. Знает современные методы и понятия донозологической диагностики и персонифицированной медицины

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний.	ОПК-9.1.1. Знает современные методы и понятия донозологической диагностики и персонифицированной медицины	з-1. Знает возрастные особенности органов и систем, принципы оценки физического и нервно-психического развития у детей разного 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. Организация лечебно-профилактической помощи детям в России.	1. Выбор нескольких правильных	Выберите три верных ответа из шести. Особенности крови у	1.Высокий уровень гемоглобина (140–220 г/л)	да	да	нет

<p>Пропедевтика детских болезней. Организация работы детской больницы и поликлиники. Периоды детского возраста. Физическое развитие детей. Нервно-психическое развитие детей. Анатомо-физиологические особенности органов и систем у детей. Особенности физикального обследования детей.</p>	ответов	<p>новорожденного:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Высокий уровень гемоглобина (140–220 г/л) 2.Преобладание фетального гемоглобина (HbF) 3.Физиологический лимфоцитоз с первых дней жизни 4.Низкий уровень эритроцитов ($3,0–3,5 \times 10^{12}/л$) 5.Повышенная скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 6.Увеличенная продолжительность жизни эритроцитов 	<p>2.Преобладание фетального гемоглобина (HbF)</p> <p>3.Физиологический лимфоцитоз с первых дней жизни</p>			
	2. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>Какое физиологическое состояние является причиной срыгиваний после кормлений?</p>	<p>слабый кардиальный сфинктер</p>	да	да	да

ОПК-9.2.1. Умеет оперировать современными методами и понятиями донозологической диагностики и персонифицированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и	ОПК-9.2.1. Умеет оперировать современными методами и понятиями донозологической диагностики и персонифицированной медицины при решении поставленной	у-1. Умеет оценивать возрастные особенности органов и систем, физическое и нервно-психическое развитие детей разного возраста

предотвращения заболеваний	профессиональной задачи	
----------------------------	-------------------------	--

№	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
2.	Модуль 1. Организация лечебно-профилактической помощи детям в России. Пропедевтика детских болезней. Организация работы детской больницы и поликлиники. Периоды детского возраста. Физическое развитие детей. Нервно-психическое развитие детей. Анатомо-физиологические особенности органов и систем у детей. Особенности физикального обследования детей.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Анатомические особенности костной системы новорожденного: 1.Кости содержат больше органических веществ и воды 2.Эпифизы трубчатых костей полностью окостеневшие 3.Надкостница толстая и хорошо кровоснабжается 4.Роднички отсутствуют, швы черепа закрыты 5.Позвоночник имеет все физиологические изгибы 6.Тазовые кости соединены хрящом	1.Кости содержат больше органических веществ и воды 3.Надкостница толстая и хорошо кровоснабжается 6.Тазовые кости соединены хрящом	нет	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Ребенок стоит самостоятельно, ходит с поддержкой за руку, произносит 5 облегченных слов	1 год	да	нет	да

			(«мама», «дай», «на» и др.), понимает слово «нельзя». Укажите возраст, которому соответствует психомоторное развитие ребенка?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-9.3.1. Владеет современными методами донозологической диагностики при решении поставленной профессиональной задачи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний	ОПК-9.3.1. Владеет современными методами донозологической диагностики при решении поставленной профессиональной задачи	н-1. Владеет навыком определения группы здоровья 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
3.	Модуль 1. Организация лечебно-профилактической помощи детям в России. Пропедевтика детских болезней. Организация работы детской больницы и поликлиники. Периоды детского возраста. Физическое развитие детей.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Дети, имеющие следующие особенности, относятся к I группе здоровья: 1. Гармоничное физическое развитие 2. Наличие аллергической сыпи без	1. Гармоничное физическое развитие 3. Отсутствие хронических заболеваний 5. Нормальное нервно-психическое развитие	да	нет	нет

	Нервно-психическое развитие детей. Анатомо-физиологические особенности органов и систем у детей. Особенности физикального обследования детей.		подтвержденного диагноза 3.Отсутствие хронических заболеваний 4.Функциональные изменения на ЭКГ 5.Нормальное нервно-психическое развитие 6.Часто болеющие дети				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Ребенок 6 лет. Имеет диагноз: atopический дерматит, распространенная форма, стадия ремиссии (ремиссия более 1 года). Кожные проявления отсутствуют, зуда нет. Физическое развитие нормальное. В году переносит 3–4 ОРВИ. Социальные условия удовлетворительные. Какая группа здоровья у ребенка?	третья группа здоровья	да	нет	да

ПК-10.1.1 Знает алгоритм выявления больных с использованием всего комплекса клинических, эпидемиологических и лабораторных методов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-10. Способность и готовность к раннему выявлению больных инфекционными и неинфекционными	ПК-10.1.1 Знает алгоритм выявления больных с использованием всего комплекса клинических,	з-1. Знает принципы диагностики основной инфекционной и неинфекционной патологии у детей

болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов	эпидемиологических и лабораторных методов	
---	---	--

№	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
4.	Модуль 2. Основные неинфекционные и инфекционные заболевания у детей. Хронические расстройства питания и гиповитаминозы у детей. Рахит. Гипервитаминоз Д. Анемии. Питание детей. Вакцинопрофилактика инфекционных болезней. Острые респираторные вирусные заболевания. Организация противоэпидемических и профилактических мероприятий. Экзантемные инфекции (корь, ветряная оспа, скарлатина, краснуха). Паротитная инфекция. Острые кишечные инфекции у детей.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Лабораторные критерии железодефицитной анемии: 1. Снижение гемоглобина 2. Снижение цветового показателя 3. Повышение сывороточного ферритина 4. Снижение общей железосвязывающей способности 5. Повышение общей железосвязывающей способности 6. Макроцитоз	1. Снижение гемоглобина 2. Снижение цветового показателя 5. Повышение общей железосвязывающей способности	да	нет	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой тип анемии у ребенка 10 мес, с уровнем гемоглобина 85 г/л, эритроцитов	гипохромная анемия	да	нет	да

			3,2*10 ¹² , цветового показателя 0,8.				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-10.2.1 Умеет организовывать медицинские осмотры и скрининговые программы, определять прогностическую ценность диагностических и скрининговых тестов с учетом принципов доказательной медицины

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-10. Способность и готовность к раннему выявлению больных инфекционными и неинфекционными болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов	ПК-10.2.1. Умеет организовывать медицинские осмотры и скрининговые программы, определять прогностическую ценность диагностических и скрининговых тестов с учетом принципов доказательной медицины	у-1. Умеет определять прогностическую ценность лабораторных и инструментальных методов исследования неинфекционной и инфекционной патологии в педиатрии с учетом доказательной медицины

№	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
5.	Модуль 2. Основные неинфекционные и инфекционные заболевания у детей. Хронические расстройства питания и гиповитаминозы у детей. Рахит. Гипервитаминоз Д. Анемии. Питание детей. Вакцинопрофилактика инфекционных болезней. Острые респираторные вирусные заболевания.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Клинические проявления железодефицитной анемии у детей: 1. Бледность кожи и слизистых 2. Желтушность склер 3. Извращение вкуса (пикацизм) 4. «Сосудистые	1. Бледность кожи и слизистых 3. Извращение вкуса (пикацизм) 5. Мышечная слабость	да	нет	нет

	<p>Организация противоэпидемических и профилактических мероприятий. Экзантемные инфекции (корь, ветряная оспа, скарлатина, краснуха). Паротитная инфекция. Острые кишечные инфекции у детей.</p>	<p>2. Ситуационные задачи/кейсы</p>	<p>звездочки» 5.Мышечная слабость 6.Лимфаденопатия</p> <p>Мальчик А 3 мес, родился с массой тела 3000 г, длиной - 51 см. В возрасте 3-х месяцев весит 7000 г, длина тела - 62 см. Мама кормит ребенка смесью "Малыш" 6 раз в день по 170 мл, докармливает 5% манной кашей, дает соки до 60 мл в день. При осмотре выявлены: бледность кожи, пастозность, снижение тургора тканей, эластичности кожи, неравномерное распределение подкожно-жирового слоя, мышечная гипотония. Ребенок эмоционально неустойчив, вял, апатичен. Часто болеет ОРЗ, обнаружено увеличение вилочковой железы. Сформулируйте клинический диагноз.</p>	<p>дистрофия типа паратрофии</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>	<p>да</p>
--	--	--	--	----------------------------------	-----------	------------	-----------

ПК-10.3.1. Владеет алгоритмом выявления больных с использованием всего комплекса клинических, эпидемиологических и

лабораторных методов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-10. Способность и готовность к раннему выявлению больных инфекционными и неинфекционными болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов	ПК-10.3.1. Владеет алгоритмом выявления больных с использованием всего комплекса клинических, эпидемиологических и лабораторных методов	н-1. Владеет навыком выявления пациентов детского возраста с инфекционной и неинфекционной патологией с использованием клинических, эпидемиологических и лабораторных методов исследования

№	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
6.	Модуль 2. Основные неинфекционные и инфекционные заболевания у детей. Хронические расстройства питания и гиповитаминозы у детей. Рахит. Гипервитаминоз Д. Анемии. Питание детей. Вакцинопрофилактика инфекционных болезней. Острые респираторные вирусные заболевания. Организация противоэпидемических и профилактических мероприятий. Экзантемные инфекции (корь, ветряная	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Дифференциально-диагностические признаки периода разгара рахита: 1. Нормальный уровень кальция и фосфора 2. Повышение щелочной фосфатазы 3. Отсутствие изменений на рентгенограмме 4. Мышечная гипотония 5. Деформации конечностей 6. Отсутствие эффекта от витамина D	2. Повышение щелочной фосфатазы 4. Мышечная гипотония 5. Деформации конечностей	да	нет	нет

	оспа, скарлатина, краснуха). Паротитная инфекция. Острые кишечные инфекции у детей.	2. Ситуационные задачи/кейсы	<p>Мальчику 7 мес. Мама обратилась к врачу с жалобами на потливость, беспокойство, ребенок перестал опираться на ноги, общая слабость. До настоящего времени получает только грудное молоко.</p> <p>При осмотре отмечено изменение формы головы, скошенный затылок, большой родничок размером 5х6 см, “квадратная” форма головы; деформация грудной клетки, последняя сдавлена с боков, её нижняя апертура развернута, верхняя сужена, “четки” на ребрах, во время вдоха втяжение грудной клетки по линии диафрагмы, “грудь сапожника”; нижние конечности не изменены. Отмечается гипотония мышц, “лягушачий живот”.</p> <p>Сформулируйте клинический диагноз.</p>	рахит период разгара	да	нет	да
--	---	-------------------------------------	--	----------------------	----	-----	----

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Последствия патологических влияний на плод в Волгоградской области.
2. Проблемы современной неонатологии. Младенческая смертность в Волгоградской области.
3. Перинатальная патология, ее социальные аспекты с учетом особенностей Волгоградской области .
4. Периоды детского возраста. Физиологическая характеристика и особенности патологии в Волгоградской области.
5. Особенности сбора анамнеза в педиатрической практике. Этика и деонтология в педиатрии.
6. Принципы работы детской поликлиники в Волгоградской области. Работа в кабинете здорового ребенка и на приеме грудных детей. Принципы диспансеризации детей первого года жизни. Группы здоровья.
7. Особенности роста в различные периоды детства. Понятие о ростовых скачках.
8. Физическое развитие детей. Расчетные формулы нарастания массы и длины (роста) ребенка на первом году жизни.
9. Масса тела ребенка после 1 года жизни. Оценка физического развития детей дошкольного и школьного возраста.
10. Физическое развитие детей. Понятие об акселерации. Факторы, влияющие на физическое развитие, с учетом особенностей Волгоградской области.
11. Психомоторное развитие ребенка на первом году жизни.
12. Формирование моторики, психической деятельности, речи в зависимости от возраста.
13. Развитие речи у детей. Влияние среды, режима и воспитания на нервно-психическое развитие детей в Волгоградской области.
14. Воспитание здорового ребенка в семье. Принципы рационального образа жизни (режим, вскармливание, закаливание).
15. Основные принципы закаливания детей.
16. Естественное (грудное) вскармливание, его преимущества. Режим кормления в этом возрасте.
17. Препятствия и противопоказания к грудному вскармливанию.
18. Смешанное вскармливание, определение понятия, показания к введению молочных смесей.
19. Причины и виды гипогалактии. Способы стимуляции лактации. Техника проведения докорма при смешанном вскармливании.
20. Искусственное вскармливание, определение понятия. Характеристика продуктов для искусственного вскармливания. Наиболее употребляемые смеси при искусственном вскармливании. Основные ошибки при искусственном вскармливании.
21. Прикорм, его значение для развития ребенка. Продукты прикорма, сроки и правила введения. Питание детей старше 1 года (используемые продукты, допустимые объемы, частота кормлений). Роль питания в профилактике различных заболеваний.
22. Анатомо-физиологические особенности и семиотика поражения кожи у детей.

23. Анатомо-физиологические особенности подкожно-жировой клетчатки и семиотика поражения.
24. Анатомо-физиологические особенности костной системы и семиотика ее поражения у детей.
25. Анатомо-физиологические особенности мышечной системы и семиотика ее поражения.
26. Анатомо-физиологические особенности системы дыхания у детей. Семиотика поражения.
27. Анатомо-физиологические особенности органов кровообращения у детей. Семиотика поражения органов кровообращения у детей.
28. Анатомо-физиологические особенности органов кроветворения у детей. Гемограмма в различном возрасте. Семиотика поражения.
29. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей. Семиотика поражения органов пищеварения у детей.
30. Хронические расстройства питания у детей раннего возраста. Причины развития. Гипотрофия. Классификация. Клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
31. Рахит. Этиопатогенез и клинические симптомы острого течения. Классификация.
32. Рахит, характеристика различных степеней тяжести. Основные симптомы подострого течения.
33. Рахит. Диагностика. Неспецифическое и специфическое лечение. Профилактика.
34. Гипервитаминоз Д. Причина возникновения, диагностика, клинические проявления, неотложная терапия.
35. Дефицитные анемии у детей. Основные причины развития в раннем детском возрасте. Железодефицитная анемия у детей первого года жизни. Диагностика. Лечение, профилактика.
36. Характеристика и классификация вакцинных препаратов, входящих в Национальный прививочный календарь.
37. Понятие о специфической и неспецифической профилактике.
38. Реакции и осложнения, возникающие при проведении профилактических прививок
39. Грипп. Классификация. Диагностика. Осложнения. Лечение. Профилактика.
40. ОРВИ негриппозной этиологии (парагрипп, аденовирусная инфекция, риновирусная, РС-инфекция). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика. Стандарты диагностики и лечения с точки зрения доказательной медицины.
41. Новая коронавирусная инфекция (Covid-19) у детей. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика. Особенности течения инфекции у детей различных возрастов.
42. Профилактика коронавирусной инфекции. Принципы неспецифической профилактики и организации противоэпидемического режима в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.
43. Клинические симптомы и синдромы кишечных инфекций у детей. Исходы и прогноз кишечной инфекции в зависимости от заболевания и возраста больного.
44. Методы лабораторной диагностики, дифференциальный диагноз ОКИ. Лечение различных типов диарей и их осложнений.
45. Особенности эпидемиологии кишечных инфекций в детском возрасте. Система профилактических и противоэпидемических

мероприятий при ОКИ в семье и детском коллективе.

46. Организация эпидемиологического надзора за корью и перспективы ее ликвидации. Осложнения, исходы и прогноз экзантем с особенностями клиники у детей первого года жизни, у вакцинированных.
47. Специфическая профилактика кори и противоэпидемические мероприятия в семье и детском коллективе.
48. Характеристика возбудителя ветряной оспы. Эпидемиология: источник инфекции, путь заражения, восприимчивость, распределение заболеваемости по возрастным группам, сезонность. Патогенез. Патоморфологические изменения при ветряной оспе.
49. Клинические особенности ветряной оспы у детей разных возрастных групп. Противовирусные препараты, местное лечение при поражении кожи и слизистых при ветряной оспе.
50. Краснуха. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика и противоэпидемические мероприятия в семье и детском коллективе.
51. Диагностическая значимость вирусологических, серологических лабораторных методов исследования для диагностики кори, краснухи, ветряной оспы.
52. Характеристика возбудителя эпидемического паротита. Эпидемиология: источник инфекции, путь заражения, восприимчивость, распределение заболеваемости по возрастным группам. Диагностика. Лечение с позиции доказательной медицины, осложнения.
53. Специфическая профилактика эпидемического паротита и противоэпидемические мероприятия в семье и детском коллективе.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Педиатрия

Специалитет по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело, направленность (профиль) Медико-профилактическое дело

Учебный год: 2026 - 2027

Зачетный билет № 1

1. Анатомо-физиологические особенности и семиотика поражения кожи у детей.
2. Методы лабораторной диагностики, дифференциальный диагноз ОКИ. Лечение различных типов диарей и их осложнений.

Заведующий кафедрой

М.Я.Ледяев

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

Рассмотрено на заседании кафедры детских болезней, протокол от «26» мая 2026 г. № 16.

Заведующий кафедрой

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized Cyrillic letters, likely representing the name of the department head.

М.Я.Ледяев