

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Перинатальная хирургия и интенсивная терапия.
Современные проблемы неонатологии»
для обучающихся 2021 года 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):

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 основные правила и комплекс методов сбора жалоб и анамнеза, а также физикальных методов обследования при хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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						
	Модуль 1. Врожденная высокая кишечная непроходимость. Модульная единица 1. Синдром мальротации.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Необходимыми методами сбора информации при подозрении на высокую кишечную непроходимость являются... 1) оценка характера рвоты 2) оценка отхождения мекония 3) оценка вздутия живота 4) пальпация яичек 5) аускультация сердца 6) термометрия	1) оценка характера рвоты 2) оценка отхождения мекония 3) оценка вздутия живота	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	У новорожденного рвота с желчью с первых часов жизни. Какая информация поможет врачу в постановке правильного диагноза?	жалобы	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 возрастные особенности причин и механизмов развития, а также основные симптомы хирургических заболеваний у новорожденных
---	---	---

№	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
	Модуль 2. Врожденная низкая кишечная непроходимость.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Причины низкой кишечной непроходимости... 1) болезнь Гиршпрунга 2) атрезия тощей кишки 3) атрезия подвздошной кишки 4) атрезия двенадцатиперстной кишки 5) синдром Ледда	1) болезнь Гиршпрунга 2) атрезия тощей кишки 3) атрезия подвздошной кишки	да	да	нет

			б) пилоростеноз				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	У новорожденного на 2-3 сутки отмечаются вздутие живота, отсутствие мекония, рвота. Какая патология наиболее вероятна?	низкая кишечная непроходимость	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 основные методы лабораторной и инструментальной диагностики хирургических заболеваний новорожденных, а также правильно определяет показания к ним

№	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
	Модуль 3. Некротизирующий энтероколит новорожденных. Модульная единица 1. Современные технологии обследования.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Методы диагностики некротизирующего энтероколита: 1) обзорная рентгенография 2) общий анализ крови	1) обзорная рентгенография 2) общий анализ крови 3) УЗИ брюшной полости	да	да	нет

			3) УЗИ брюшной полости 4) ирригография 5) колоноскопия 6) МРТ				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	На рентгенограмме органов брюшной полости новорожденного отмечается пневматоз кишечной стенки. Какой диагноз наиболее вероятен?	некротизирующий энтероколит	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 клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам детским-хирургам

№	Раздел(ы), подразделы(ы)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	--------------------------	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				ТК	СР	ПА
	Модуль 4. Пороки развития пищевода и диафрагмы у новорожденных. Модульная единица 1.Методы диагностики.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Показания для экстренной консультации новорожденного хирургом: 1) срыгивания нествороженным молоком 2) кашель при кормлении 3) цианоз при кормлении	1) срыгивания нествороженным молоком 2) кашель при кормлении 3) цианоз при кормлении	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	При кормлении новорожденного возникает цианоз и кашель. Консультация какого специалиста требуется?	детский хирург	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	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

(компетенции)		
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 проводить анализ жалоб и физикальных методов обследования при хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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
	Модуль 5. Аномалии развития легких. Модульная единица 1. Кистозно-аденоматозные мальформации легких. Врожденная лобарная эмфизема.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Жалобы и данные физикального обследования, указывающие на порок легких у ребенка: 1) одышка 2) цианоз 3) асимметрия грудной клетки 4) кашель с мокротой 5) лихорадка 6) насморк	1) одышка 2) цианоз 3) асимметрия грудной клетки	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мать ребенка, возраста 10 дней, предъявляет	врожденная лобарная эмфизема	да	да	да

			жалобы на периодически возникающую одышку и приступы цианоза во время кормления, сухой кашель. При осмотре выявляется ассиметрия грудной клетки, перкуторно коробочный звук, ослабленное дыхание, смещение сердца вправо. Какое врожденное заболевание можно предположить на основании полученных данных?				
--	--	--	---	--	--	--	--

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, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний	у-1. Умеет проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний у новорожденных и обосновывать постановку диагноза в соответствии с МКБ-10

№	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
	Модуль 1. Врожденная высокая кишечная непроходимость. Модульная единица 1. Синдром мальротации.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Отличиями высокой кишечной непроходимости от низкой являются... 1) рвота с первых часов 2) ладьевидный живот 3) скудные уровни жидкости на рентгене 4) рвота на 2-3 сутки 5) вздутие всего живота 6) множественные уровни	1) рвота с первых часов 2) ладьевидный живот 3) скудные уровни жидкости на рентгене	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	У новорожденного отмечаются рвота с желчью с рождения, два уровня жидкости на рентгенограмме. Назовите код диагноза по МКБ-10. (Ответ указать в виде заглавной латинской буквы и цифры, без пробела между ними)	Q41	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 целесообразность выполнения основных и дополнительных методов исследования при хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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
	Модуль 2. Врожденная низкая кишечная непроходимость. Модульная единица 1. Методы диагностики.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Методами для дифференциальной диагностики низкой кишечной непроходимости у новорожденного являются... 1) ирригография 2) пальцевое ректальное исследование 3) обзорная рентгенография	1) ирригография 2) пальцевое ректальное исследование 3) обзорная рентгенография	да	да	нет

			4) ФГДС 5) МРТ 6) цистогграфия				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой метод обследования необходимо назначить новорожденному при подозрении на болезнь Гиршпрунга?	ирригография	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 аргументировать направление новорожденных к узким специалистам и на госпитализацию

№	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
	Модуль 3. Некротизирующий	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) кровь в стуле 2) пневматоз на	да	да	нет

	энтероколит новорожденных. Модульная единица 1. Оперативное лечение.	правильных ответов	Показаниями для экстренной госпитализации новорожденного являются... 1) кровь в стуле 2) пневматоз на рентгенограмме 3) перфорация кишечника 4) срыгивания 5) желтуха 6) икота	рентгенограмме 3) перфорация кишечника			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	При осмотре новорожденного ребенка на 5 сутки жизни отмечается равномерное вздутие живота, гиперемия передней брюшной стенки с венозной сетью, отсутствие перистальтики, жидкий стул с кровью. Что требуется данному ребенку?	экстренная госпитализация	да	да	да

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

	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--	-----------------------------------	-----------------------------------

Результаты освоения ОП (компетенции)		
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 основными навыками сбора жалоб и анамнеза, а также физикальных методов обследования при хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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
	Модуль 4. Пороки развития пищевода и диафрагмы у новорожденных. Модульная единица 5. Методы диагностики и лечения.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Действия врача при подозрении на атрезию пищевода: 1) зондирование пищевода 2) оценка срыгиваний 3) оценка кашля при кормлении 4) перкуссия легких 5) аускультация сердца 6) оценка рефлексов	1) зондирование пищевода 2) оценка срыгиваний 3) оценка кашля при кормлении	да	да	нет

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Врач вводит зонд в пищевод новорожденного. Что он проверяет?	проходимость	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 проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей	н-1. Владеет навыками постановки и обоснования клинического и дифференциального диагнозов в соответствии с действующей Международной статистической классификацией хирургических болезней у новорожденных

№	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
	Модуль 5. Пороки развития легких. Модульная единица 1. Кистозно-аденоматозные	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Критериями постановки диагноза лобарная эмфизема являются...	1) вздутие доли легкого 2) смещение средостения 3) одышка	да	да	нет

	мальформации легких. Врожденная лобарная эмфизема.		1) вздутие доли легкого 2) смещение средостения 3) одышка 4) множественные кисты 5) тонкостенные полости 6) кровохарканье				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	У новорожденного ребенка вздутие доли легкого со смещением средостения. По МКБ-10 выставленный врачом диагноз зашифрован как J98.2. Укажите этот диагноз.	интерстициальная эмфизема	да	да	да

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 результатов дополнительных методов обследования при хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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						
	Модуль 1. Врожденная высокая кишечная непроходимость. Модульная единица 1. Синдром мальротации.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. К рентгенологическим признакам высокой кишечной непроходимости относятся... 1) два уровня жидкости 2) отсутствие газа в кишечнике 3) газовый пузырь желудка 4) множественные уровни 5) микроколон 6) пневматоз	1) два уровня жидкости 2) отсутствие газа в кишечнике 3) газовый пузырь желудка	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	На рентгенограмме органов брюшной полости новорожденного ребенка визуализируются два уровня жидкости. Какой диагноз наиболее вероятен?	высокая кишечная непроходимость	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

	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--	-----------------------------------	-----------------------------------

Результаты освоения ОП (компетенции)		
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 обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам узких специальностей при хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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
	Модуль 2. Врожденная низкая кишечная непроходимость. Модульная единица 1. Методы диагностики.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Основанием для вызова детского хирурга являются следующие симптомы у новорожденного: 1) отсутствие мекония 2) вздутие живота 3) множественные уровни на рентгенограмме 4) физиологическая желтуха 5) молочница 6) опрелости	1) отсутствие мекония 2) вздутие живота 3) множественные уровни на рентгенограмме	да	да	нет

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	У новорожденного ребенка не отходит меконий, на рентгенограмме визуализируются множественные уровни. Какой специалист требуется для проведения консультации?	детский хирург	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, клинко-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	3-1. Знает принципы лечения различных хирургических заболеваний у новорожденных

	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.	
--	--	--

№	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
	Модуль 3. Некротизирующий энтероколит новорожденных. Модульная единица 4. Малоинвазивные технологии лечения.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. К принципам лечения некротизирующего энтероколита новорожденных относят... 1) отмену энтерального питания 2) антибиотики 3) декомпрессию желудка	1) отмену энтерального питания 2) антибиотики 3) декомпрессию желудка	да	да	нет

			4) энтеральное питание 5) пробиотики 6) ЛФК				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какое лечение показано новорожденному ребенку с диагнозом Некротизирующий энтероколит II стадия?	консервативное лечение	да	да	да

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 комплекс методов оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов при различных хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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
	Модуль 4. Пороки развития пищевода и диафрагмы у	1. Выбор нескольких правильных	Выберите три верных ответа из шести. Критериями	1) стабильная гемодинамика 2) адекватное	да	да	нет

	новорожденных. Модульная единица 1. Методы лечения.	ответов	эффективности послеоперационного лечения хирургических заболеваний являются... 1) стабильная гемодинамика 2) адекватное самостоятельное дыхание 3) отсутствие ателектазов 4) лихорадка 5) тахипноэ 6) цианоз	самостоятельное дыхание 3) отсутствие ателектазов			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	На фоне проводимого оперативного и медикаментозного лечения, у ребенка отмечается самостоятельное дыхание и нормализация сатурации. О чем это свидетельствует?	эффективность лечения	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 составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных хирургических заболеваний у новорожденных
---	---	---

№	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
	Модуль 4. Пороки развития пищевода и диафрагмы у новорожденных. 7. Современные технологии лечения.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. К компонентам предоперационной подготовки при атрезии пищевода относят... 1) возвышенное положение тела 2) отмену кормлений 3) санацию ротоглотки 4) энтеральное питание 5) физиотерапию 6) ЛФК	1) возвышенное положение тела 2) отмену кормлений 3) санацию ротоглотки	да	да	нет

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Ребенку с атрезией пищевода регулярно отсасывают слизь. Что проводится?	санация	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 медицинскую помощь в экстренном и срочном порядках при различных хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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
	Модуль 5. Пороки развития	1. Выбор	Выберите три верных	1) дыхательная	да	да	нет

	легких. Модульная единица 1. Кистозно-аденоматозные мальформации легких. Врожденная лобарная эмфизема.	нескольких правильных ответов	ответа из шести. К неотложным состояниям при пороках легких у новорожденных относятся... 1) дыхательная недостаточность 2) напряженное вздутие доли 3) смещение средостения 4) кашель 5) мокрота 6) лихорадка	недостаточность 2) напряженное вздутие доли 3) смещение средостения			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	У новорожденного ребенка отмечаются нарастающая одышка, цианоз, смещение средостения. Что требуется?	экстренная операция	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 различных заболеваниях и состояниях

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	у-1. Умеет анализировать эффективность выбранных методов лечения различных хирургических заболеваний новорожденных

	лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях	
--	---	--

№	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
	Модуль 3. Некротизирующий энтероколит новорожденных. Модульная единица 4. Осложнения и исходы.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. К критериям эффективности лечения некротизирующего энтероколита новорожденных относят... 1) исчезновение пневматоза 2) появление стула 3) стабилизацию состояния 4) нарастание пневматоза 5) ухудшение состояния 6) перфорацию	1) исчезновение пневматоза 2) появление стула 3) стабилизацию состояния	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	У новорожденного ребенка с некротизирующим энтероколитом на фоне проводимого лечения купировался пневматоз, появился самостоятельный стул. Как называется	положительная динамика	да	да	да

			изменение состояния пациента?				
--	--	--	-------------------------------	--	--	--	--

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 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-2.3.1. 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 уход за больными	н-1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных хирургических заболеваний у новорожденных

№	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
	Модуль 4. Пороки развития пищевода и диафрагмы у новорожденных. 7. Современные технологии лечения.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. К видам немедикаментозного лечения различных	1) возвышенное положение тела 2) санацию ротоглотки 3) зондовое	да	да	нет

			хирургических заболеваний у новорожденных относят...	кормление			
			1) возвышенное положение тела 2) санацию ротоглотки 3) зондовое кормление 4) антибиотики 5) инфузионную терапию 6) физиотерапию				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	У новорожденного ребенка атрезия пищевода с трахеопищеводным свищом. Назовите современный, малоинвазивный метод хирургического лечения данной патологии.	торакоскопическая коррекция	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 навыкам оказания медицинской помощи в экстренном и срочном порядках при хирургических заболеваниях у новорожденных
---	---	---

№	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
	Модуль 5. Пороки развития легких. Модульная единица 1. Кистозно-аденоматозные мальформации легких. Врожденная лобарная эмфизема.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Действиями при напряженной эмфиземе являются... 1) экстренная операция 2) пункция 3) перевод на ИВЛ 4) наблюдение 5) физиотерапия 6) ЛФК	1) экстренная операция 2) пункция 3) перевод на ИВЛ	да	да	нет
		2. Вопросы с	У новорожденного	экстренная операция	да	да	да

		развёрнутым ответом	нарастающее вздутие доли легкого со смещением средостения. Какая неотложная помощь требуется ребенку?				
--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--

ПК-2.3.3. Владеет навыками оценки и анализа действия лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм, 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 по совокупности их фармакологического воздействия на организм, 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 эффективности выбранных методов лечения при хирургических заболеваниях у новорожденных

№	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
	Модуль 3. Некротизирующий	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) исчезновение пневматоза	да	да	нет

	энтероколит новорожденных. Модульная единица 4. Осложнения и исходы.	правильных ответов	Об эффективности лечения некротизирующего энтероколита у новорожденного свидетельствуют... 1) исчезновение пневматоза 2) появление стула 3) нормализация КЩС 4) нарастание интоксикации 5) ухудшение состояния 6) перфорация	2) появление стула 3) нормализация КЩС			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой инструментальный метод является «золотым стандартом» для оценки эффективности лечения некротизирующего энтероколита у новорожденного и позволяет своевременно выявить тяжелое осложнение в виде перфорации кишечника?	рентгенография брюшной полости	да	да	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Атрезия двенадцатиперстной кишки: эмбриогенез, классификация, клиника, диагностика (симптом «двойного пузыря»), лечение.
2. Синдром мальротации (аномалия ротации и фиксации средней кишки): эмбриогенез, классификация, клиника (интермиттирующая и острая формы).
3. Заворот средней кишки: клиника, диагностика, экстренная операция (деторсия, процедура Ледда).

4. Дифференциальная диагностика высокой кишечной непроходимости у новорождённых (атрезия ДПК, мальротация, пилоростеноз, адреногенитальный синдром).
5. Рентгенологическая семиотика высокой кишечной непроходимости (симптом «двойного пузыря», отсутствие газа в дистальных отделах).
6. Болезнь Гиршпрунга (аганглиоз): этиология, патогенез, классификация (ультракороткая, ректосигмоидная, субтотальная, тотальная формы).
7. Клиническая картина болезни Гиршпрунга у новорождённых (отсутствие мекония, вздутие живота, рвота с желчью). Диагностика (ирригография, ректальная биопсия, манометрия).
8. Осложнения болезни Гиршпрунга: энтероколит (клиника, лечение, профилактика). Токсический мегаколон.
9. Атрезия тонкой кишки (тощей и подвздошной): классификация, клиника, рентгенологическая картина («симптом пустой поясницы», множественные уровни жидкости), лечение.
10. Атрезия ануса и прямой кишки: классификация (высокие и низкие формы, со свищами и без), клиника, диагностика (инвертограмма Вангенстина-Райса), этапы хирургического лечения.
11. Мекониевый илеус: этиология (муковисцидоз), клиника, диагностика (ирригография – микроколон), консервативное и оперативное лечение.
12. Некротизирующий энтероколит: этиология, патогенез, факторы риска (недоношенность, гипоксия, энтеральное питание).
13. Классификация некротизирующий энтероколит(модификация Белла): стадии I (подозрение), II (достоверный), III (прогрессирующий). Клинические и рентгенологические критерии.
14. Рентгенологическая диагностика некротизирующий энтероколит: пневматоз кишечника, газ в воротной вене, пневмоперитонеум (при перфорации).
15. Консервативное лечение некротизирующий энтероколит: отмена энтерального питания, декомпрессия желудка, антибиотики, инфузионная терапия, респираторная поддержка.
16. Хирургическое лечение некротизирующий энтероколит: показания к операции (перфорация, неэффективность консервативной терапии, ухудшение состояния). Объём операции (дренирование, резекция некротизированной кишки, стома).
17. Исходы и осложнения некротизирующий энтероколит (стриктуры кишки, синдром короткой кишки, постнекротический энтероколит).
18. Атрезия пищевода: классификация (типы А, В, С, D, Е по Vogt/Gross). Частота сочетания с трахеопищеводным свищем.
19. Клиническая картина атрезии пищевода: срыгивания, кашель, цианоз при кормлении, пенистые выделения изо рта. Диагностика (зондирование пищевода, рентгенография с контрастом).
20. Предоперационная подготовка при атрезии пищевода: возвышенное положение, отсасывание слизи, отмена кормлений, антибиотики. Оперативное лечение (торакотомия, наложение анастомоза).
21. Послеоперационные осложнения атрезии пищевода (несостоятельность анастомоза, рецидивирующий трахеопищеводный свищ, стриктура пищевода, гастроэзофагеальный рефлюкс).

22. Врожденная диафрагмальная грыжа: эмбриогенез, классификация (левосторонняя, правосторонняя, ретростерральная). Патофизиология (лёгочная гипоплазия, персистирующая лёгочная гипертензия).
23. Клиника и диагностика врождённой диафрагмальной грыжи (дыхательная недостаточность, цианоз, смещение средостения, «кисты» в грудной клетке на рентгенограмме).
24. Принципы лечения врождённой диафрагмальной грыжи: стабилизация (ИВЛ, седация, нитроксид), отсроченная операция. Хирургическая коррекция (доступ, ушивание дефекта, пластика диафрагмы).
25. Кистозно-аденоматозная мальформация лёгких: классификация (типы I, II, III по Stocker), клиника (дыхательная недостаточность, рецидивирующие инфекции), диагностика, лечение (лобэктомия).
26. Врождённая лобарная эмфизема: этиология, клиника (вздутие доли, смещение средостения, одышка), рентгенологическая картина, лечение (лобэктомия).
27. Секвестрация лёгкого (внутри- и внедолевая): эмбриогенез, клиника, диагностика (аортография, КТ-ангиография), лечение.
28. Врождённые кисты лёгких: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз с кистозно-аденоматозной мальформацией легких, лечение.
29. Неотложные состояния при пороках лёгких у новорождённых: напряжённая эмфизема, дыхательная недостаточность. Показания к экстренной операции.
30. Респираторный дистресс-синдром новорождённых (РДС): этиология (дефицит сурфактанта), клиника, диагностика, принципы респираторной поддержки (ИВЛ, nCPAP, сурфактант).
31. Персистирующая лёгочная гипертензия новорождённых: патогенез, клиника (цианоз, гипоксемия), диагностика (эхокардиография), лечение (ИВЛ, седация, нитроксид, силденафил).
32. Интенсивная терапия новорождённых с хирургической патологией: предоперационная стабилизация (коррекция ОВН, гемодинамики, респираторная поддержка), транспорт.
33. Парентеральное питание новорождённых: показания, расчёт потребностей, состав растворов, осложнения (холестаз, инфекции).
34. Неонатальный сепсис: критерии диагностики, тактика антибактериальной терапии, интенсивная терапия септического шока.
35. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия (ГИЭ): классификация, клиника, принципы нейропротекции (терапевтическая гипотермия).

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Перинатальная хирургия и интенсивная терапия. Современные проблемы неонатологии

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия
Учебный год: 2026 - 2027

Билет №1

1. Некротизирующий энтероколит новорожденных: этиология, патогенез, классификация (модификация Белла), рентгенологическая диагностика (пневматоз кишечника, газ в воротной вене, пневмоперитонеум).
2. Врожденная диафрагмальная грыжа: патофизиология (лёгочная гипоплазия, персистирующая лёгочная гипертензия), клиника, диагностика, принципы предоперационной стабилизации и отсроченной хирургической коррекции.
3. Неонатальный сепсис: критерии диагностики, тактика антибактериальной терапии, интенсивная терапия септического шока.

Заведующий кафедрой _____ А. И. Перепелкин

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

Рассмотрено на заседании кафедры детской хирургии, протокол от «01» июня 2026 г. № 12.

Заведующий кафедрой  _____ А. И. Перепелкин