

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ/ПРАКТИКЕ

### Педиатрия

Научная специальность: 3.1.21 Педиатрия  
*код, наименование*

Кафедра: госпитальной педиатрии

Форма обучения: очная

Нижний Новгород  
2022

## 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Наименование дисциплины/практики» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Наименование дисциплины/практике». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

*(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.*

*Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)*

## 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Курсовая работа (проект)	Средство проверки умения представлять результаты теоретических, расчетных, аналитических, экспериментальных исследований	Перечень тем курсовых работ (проектов)
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
3	Тест №1 Тест №2	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

## 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
<i>код и наименование формируемой компетенции</i>			

--	--	--	--

\* - не предусмотрены для программ аспирантуры

#### 4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1, оценочное средство 2 и т.д. (*перечислить формы, например, контрольная работа, организация дискуссии, круглого стола, реферат и т.п.*)

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1

1. Контрольная работа
2. Реферат
3. Организация дискуссии

...

Примерные темы: нарушения ритма сердца, неревматические кардиты, острая ревматическая лихорадка, кардиомиопатии

Оценочное средство 2

1. Контрольная работа
2. Реферат
3. Организация дискуссии

...

Примерные темы: ОПП, ХБП

(*примерные темы для дискуссий, примерные темы рефератов и т.д.*)

(преподавателем указываются все виды заданий для проведения текущего контроля, если это предусмотрено в РПД, по форме, приведенной ниже в качестве примера. Текущий контроль проводится в разрезе оценки компетенций, предусмотренных в РПД, а не тем или разделов дисциплины)

4.1. Задачи:

Задача 2

Девочка, 5 лет, от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре и нефропатией в третьем триместре. Роды вторые, в срок. Масса при рождении 3800 г, длина 52 см. Находилась на грудном вскармливании до 2-х мес. Перенесла краснуху, гепатит А. ОРВИ — редко. Настоящее заболевание началось с появления рвоты, жидкого стула, субфебрильной температуры. На следующий день появилась резкая боль в поясничной области, озноб, температура тела 39 °С, двукратная рвота, желтушность кожи, моча темного цвета.

При поступлении в стационар состояние тяжелое, в сознании, вялая.

Кожные покровы бледные, с желтушным оттенком, общая пастозность.

Над легкими — перкуторный звук легочный. Аускультативно: везикулярное дыхание, хрипов нет. Границы сердца: правая — по правому краю грудины, левая — по левой среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС — 100 уд./мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +4 см из-под края ребра. Селезенка не пальпируется. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Стул жидкий, с прожилками крови. Олигурия. На следующий день — анурия.

Общий анализ крови: эр. — 3,5x10<sup>12</sup>/л, Нв — 100 г/л, ретик. — 8%, тромб. — 70,0x10<sup>9</sup>/л, лейкоц. — 15,7x10<sup>9</sup>/л, п/я — 2%, с — 70%, л — 19%, м — 9%, СОЭ — 25 мм/час.

Общий анализ мочи: количество — 20,0 мл, цвет — темно-коричневый, относительная плотность — 1,008, белок — 0,66%, лейкоциты — 4–6 в п/з, эритроциты — до 100 в п/з.

Биохимический анализ крови: общий белок — 68 г/л, СРБ — ++, общий билирубин — 40 мкмоль/л (прямой — 3,5 мкмоль/л, непрямой — 36,5 мкмоль/л), холестерин — 4,7 ммоль/л, мочевины — 38,6 ммоль/л, креатинин — 673 мкмоль/л (норма — до 100).

Клиренс по эндогенному креатинину: 18 мл/мин.

УЗИ почек: почки расположены правильно, увеличены в размерах, отмечается отечность паренхимы, ЧЛС не изменена.

#### ЗАДАНИЕ

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С каким заболеванием следует провести дифференциальный диагноз?
3. Какова причина желтушного синдрома?

#### Задача 3.

Мальчик, 13 лет, поступил в отделение с жалобами на слабость, сниженный аппетит, отеки. Ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом первой половины и угрозой прерывания на 4-м месяце. Роды в срок, со стимуляцией. Масса при рождении 3200 г, длина 51 см. На грудном вскармливании до 3-х месяцев. Профилактические прививки по возрасту. Страдал атопическим дерматитом до 3-х лет. Перенес ветряную оспу, часто болел ОРВИ.

Семейный анамнез: у матери — дерматит, хронический тонзиллит; у бабушки со стороны матери — бронхиальная астма.

Ребенок заболел через 16 дней после перенесенного гриппа. Появился отечный синдром. В дальнейшем отеки нарастали, уменьшился диурез.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. АД — 95/45 мм рт. ст. ЧСС — 82 в мин. Кожные покровы бледные. Выраженная отечность лица, голеней, стоп, передней брюшной стенки, поясничной области. Границы сердца: правая — по правому краю грудины, левая — по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень +2 см из-под реберного края. Селезенка не пальпируется. Выделил за сутки 300 мл мочи.

Общий анализ крови: эр. —  $5,2 \times 10^{12}/л$ , Нв — 160 г/л, тромб. —  $416,0 \times 10^9/л$ , лейкоц. —  $9,8 \times 10^9/л$ , э — 7%, п/я — 3%, с — 36%, л — 54%, СОЭ — 37 мм/час.

Общий анализ мочи: относительная плотность — 1,028, белок — 6,0%, лейкоциты — 0–1 в п/з, эритроциты — 0–1 в п/з, бактерии — мало.

Биохимический анализ крови: общий белок — 48 г/л, альбумины — 20 г/л, СРБ — ++, холестерин — 10,9 ммоль/л, общие липиды — 13,2 г/л (норма — 1,7–4,5), калий — 3,81 ммоль/л, натрий — 137,5 ммоль/л, мочевины — 5,1 ммоль/л, креатинин — 96 ммоль/л (норма — до 100 ммоль/л).

Клиренс по эндогенному креатинину: 80,0 мл/мин.

УЗИ почек: почки расположены правильно, эхогенность коркового слоя умеренно диффузно повышена.

#### ЗАДАНИЕ

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите функциональные методы исследования почек.
3. План лечения.
4. Какова длительность диспансерного наблюдения?

#### Задача 4

Мальчик К., 11 месяцев, поступил в стационар с жалобами на отставание в физическом развитии (масса тела 7,0 кг), появление одышки и периорального цианоза при физическом или эмоциональном напряжении.

Из анамнеза известно, что недостаточная прибавка в массе тела отмечается с 2-месячного возраста, при кормлении отмечалась быстрая утомляемость вплоть до отказа от груди. Бронхитами и пневмониями не болел.

При осмотре: кожа и слизистые с цианотичным оттенком, периферический цианоз. Область сердца визуально не изменена, границы относительной сердечной тупости: правая — по правой парастернальной линии, левая — по левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца удовлетворительной громкости, ЧСС — 146 уд./мин., ЧД — 40 в 1 мин. Вдоль левого края грудины выслушивается интенсивный систолический шум жесткого тембра, проводящийся на спину, II тон ослаблен во втором межреберье слева. В легких пуэрильное

дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Периферических отеков нет.

Общий анализ крови: гематокрит — 49%, эр. —  $5,4 \times 10^{12}/л$ , Нв — 170 г/л, цв. п. — 0,91, лейкоц. —  $6,1 \times 10^9/л$ , э — 1%, п/я — 3%, с — 26%, л — 64%, м — 6%, СОЭ — 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет — светло-желтый, относительная плотность мочи — 1012, белок, глюкоза — отсутствуют, эпителий плоский — 1–2 в п/з, лейкоциты — 0–1 в п/з, эритроциты — нет, цилиндры — нет, слизь — нет.

Биохимический анализ крови: С-реактивный протеин — отрицательный.

#### ЗАДАНИЕ

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие изменения вероятны на рентгенограмме?

#### 4.2. Контрольная работа:

##### Вариант 1 ОПП

Задание 1 Острое почечное повреждение (ОПП). Причины возникновения.

Задание n Острое почечное повреждение (ОПП). Дифференциальная диагностика.

Вариант 2 Врожденные и наследственные заболевания бронхолегочной системы.

Задание 1 Врожденные и наследственные заболевания бронхолегочной системы.

Муковисцидоз. Синдром Хамана-Рича.

Задание n Врожденные и наследственные заболевания бронхолегочной системы.

Синдром Картагенера. Идиопатический гемосидероз лёгких.

#### 4.3. Вопросы для коллоквиумов, собеседования:

Бронхообструктивный синдром у детей. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь. Современные подходы к терапии. Общие принципы и методы коррекции дыхательной недостаточности.

Система гемостаза (система свертывания крови, противосвертывающие механизмы). Наследственные и приобретенные коагулопатии. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свёртывания. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.

Аллергические заболевания дыхательной системы. Аллергический ринит, трахеит, синусит, бронхит, экзогенный аллергический альвеолит. Современные стандарты диагностики и терапии.

#### 4.4. Задания (оценочные средства), выносимые на экзамен/зачет

Приводится полный пакет экзаменационных заданий/задач:

1. Перинатальная гипоксия. Асфиксия новорожденного. Протокол первичной реанимации новорожденного.

2. Желтухи новорожденного, дифференциальный диагноз. Современные стандарты диагностики и терапии.

3. Сепсис новорожденных. Перинатальные и врожденные инфекции. Современные стандарты диагностики и терапии.

4. Недоношенные дети. Выхаживание и вскармливание в родильном доме и на втором этапе выхаживания. Ведение на амбулаторном этапе.

5. Первичные иммунодефициты у детей. Клинические формы. Современные стандарты диагностики и терапии.

6. Наследственные нарушения обмена аминокислот, липидов и углеводов. Клинические формы. Современные стандарты диагностики и терапии. Пренатальная диагностика.

7. Болезни пищевода. Функциональные нарушения. Аномалии развития. Приобретенные заболевания. Современные стандарты диагностики и терапии.

8. Заболевания поджелудочной железы. Современные стандарты диагностики и терапии.

9. Хронические гепатиты. Цирроз печени. Современные стандарты диагностики и терапии.
10. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Клинические формы. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения.
11. Воспалительные заболевания кишечника у детей. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Современные стандарты диагностики и терапии.
12. Врожденные и наследственные заболевания бронхолегочной системы. Муковисцидоз. Синдром Хамана-Рича. Синдром Картагенера. Идиопатический гемосидероз лёгких. Недостаточность альфа-1-антитрипсина. Современные стандарты диагностики и терапии.
13. Аллергические заболевания дыхательной системы. Аллергический ринит, трахеит, синусит, бронхит, экзогенный аллергический альвеолит. Современные стандарты диагностики и терапии.
14. Бронхообструктивный синдром у детей. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь. Современные подходы к терапии. Общие принципы и методы коррекции дыхательной недостаточности.
15. Нефротический синдром. Современные стандарты диагностики и терапии.
16. Дифференциальная диагностика гематурий.
17. Тубулопатии врожденные и приобретенные. Клинические формы. Современные стандарты диагностики и терапии.
18. Острое почечное повреждение (ОПП). Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.
19. Хроническая болезнь почек (ХБП). Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.
20. Система гемостаза (система свертывания крови, противосвертывающие механизмы). Наследственные и приобретенные коагулопатии. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
21. Анемии у детей. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения.
22. Острые нелимфобластные лейкозы у детей. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
23. Острые лимфобластные лейкозы у детей. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
24. Тромбоцитопатии. Тромбоцитопении. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
25. Лимфоаденопатии. Дифференциальный диагноз. Болезнь Ходжкина у детей. Тактика лечения.
26. Кардиты. Острая ревматическая лихорадка. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
27. Неревматические кардиты. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
28. Нарушения ритма сердца. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
29. Синдром вегетативной дистонии. Артериальная гипертензия. Клиника и диагностика. Подходы к лечению.
30. Ювенильный ревматоидный артрит. Воспалительные артропатии детского возраста. Клиника. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
31. Сахарный диабет, признаки гипо- и гипергликемической комы. Принципы расчета потребности в инсулине. Неотложная помощь при гипо- и гипергликемической коме.
32. Заболевания надпочечников. Клинические формы. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз. Профилактика.
33. Заболевания щитовидной железы. Клинические формы. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз. Профилактика.

34. Нарушения роста. Патология гипофиза. Клинические формы. Диагностика. Современные протоколы терапии. Прогноз.
35. Ожирение у детей, его причины и типы. Метаболический синдром в детском возрасте.
36. Иммунопрофилактика детских инфекций: календарь прививок, основные вакцинные препараты, организация прививок, основные вакцинальные осложнения.
37. Принципы реанимации при терминальных состояниях и клинической смерти ребенка.
38. Интенсивная терапия при коматозных состояниях: диабетическая кома, гипогликемическая кома, азотемическая кома (уремия), надпочечниковая кома.
39. Инфузионная терапия при нарушениях водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния.
40. Интенсивная терапия при острых экзогенных интоксикациях (отравления).

## 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета (оставить нужное).

*Содержание оценочного средства (вопросы, темы рефератов, круглых столов и т.п.)*

*В случае если фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по данной дисциплине представлен на Образовательном портале ПИМУ указать ссылку на этот электронный ресурс.*

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности *(преподавателем указывает лишь те задания и иные материалы, которые им используются в рамках данной дисциплины)*

5.1.1. Вопросы к экзамену по дисциплине \_\_\_\_\_ *(если предусмотрен экзамен)*

Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1	-
2...	-

5.1.2. Вопросы к зачёту по дисциплине \_\_\_\_\_ *( если предусмотрен зачет)*

Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1	-
2...	-

5.1.3. Тематика курсовых работ

1. Асфиксия новорожденного.
2. Желтухи новорожденного, дифференциальный диагноз.
3. Перинатальные и врожденные инфекции.
4. Недоношенные дети. Выхаживание и вскармливание в родильном доме и на втором этапе выхаживания.
5. Первичные иммунодефициты у детей. Клинические формы.
6. Наследственные нарушения обмена аминокислот, липидов и углеводов. Клинические формы.
7. Болезни пищевода. Функциональные нарушения.

8. Заболевания поджелудочной железы. Современные стандарты диагностики и терапии.
9. Хронические гепатиты. Современные стандарты диагностики и терапии.
10. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Клинические формы.
11. Болезнь Крона. Современные стандарты диагностики и терапии.
12. Врожденные и наследственные заболевания бронхолегочной системы. Муковисцидоз. Синдром Хамана-Рича.
13. Аллергические заболевания дыхательной системы. Аллергический ринит, современные стандарты диагностики и терапии.
14. Бронхообструктивный синдром у детей. Дифференциальный диагноз.
15. Нефротический синдром. Современные стандарты диагностики и терапии.
16. Дифференциальная диагностика гематурий.
17. Тубулопатии врожденные и приобретенные. Клинические формы.
18. Острое почечное повреждение (ОПП). Причины возникновения.
19. Хроническая болезнь почек (ХБП). Причины возникновения.
20. Наследственные и приобретенные коагулопатии. Современные протоколы терапии. Прогноз.
21. Анемии у детей. Дифференциальный диагноз. Тактика лечения.
22. Острые нелимфобластные лейкозы у детей. Современные протоколы терапии.
23. Острые лимфобластные лейкозы у детей. Современные протоколы терапии.
24. Тромбоцитопении. Современные протоколы терапии.
25. Лимфоаденопатии. Дифференциальный диагноз. Болезнь Ходжкина у детей. Тактика лечения.

## 6. Критерии оценивания результатов обучения

*Для зачета (пример)*

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
<b>Наличие умений</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
<b>Мотивация (личностное отношение)</b>	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
<b>Характеристика сформированности и компетенции*</b>	-	-
<b>Уровень сформированности</b>	-	-



<b>и компетенций*</b>	
-----------------------	--

\* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для экзамена (пример)

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<b>Наличие умений</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными и недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
<b>Характеристики сформированности компетенции*</b>	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по	Сформированность компетенции и в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения профессиональных задач

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
		большинству практических задач	достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	
<b>Уровень сформированности компетенций*</b>	-	-	-	-

\* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик(и):

Халецкая Ольга Владимировна – д.м.н., профессор, зав. кафедрой госпитальной педиатрии ПИМУ

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.