Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 28.05.2026 09:15:38
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института педиатрии
_____/Т.А. Шуматова/
«14» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Подростковая медицина
Индекс, наименование
основной образовательной программы
высшего образования

Специальность	**31.05.02 Педиатрия** (код, наименование)
Уровень подготовки	**специалитет** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	**02 Здравоохранение** в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Форма обучения	**Очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	**Институт педиатрии**

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленности 02 Здравоохранения в сфере профессиональной деятельности (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.02_Pediatriya_2025(2).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства***
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты**
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестов.

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)

1. Для мигрени в подростковом возрасте характерно:
   случаи мигрени у других членов семьи
   односторонняя локализация головной боли
   пульсирующая головная боль
   *периодичность возникновения
   ухудшение с возрастом.
2. Выберете наиболее эффективную схему антихеликобактерной терапии у подростка с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки:
   фамотидин + клацид+тинидазол.
   де-нол + маалокс + трихопол.
   вентер + эритромицин + фуразолидон.
   *лосек+ амоксициллин + денол
3. Какие препараты относятся к группе ингибиторов протоновой помпе (ИПП):
   *омепразол, рабепразол
   фамотидин, гастроцепин
   гастал, рени
   маалокс, фосфалюгель

амоксициллин, кларитромицин

4. Ступенчатый метод лечения пневмонии подразумевает
   *парентеральное введение антибиотика, затем переход на оральное введение
   оральное введение антибактериального препарата, затем переход на парентеральное
   парентеральное введение антибиотика одной группы, затем переход на антибиотик другой группы
   оральной введение антибиотика одной группы, затем переход на антибиотик другой группы
   парентеральное введение антибиотика, с последующей заменой на НПВП
5. Критериями оценки биологического возраста подростков являются:
   *число ядер окостенения
   вторичные половые признаки
   умения и навыки
   психо - моторное развитие
   появление постоянных зубов
6. Укажите сроки второго периода вытяжения (ускорения роста):
   8 - 10 лет у мальчиков и 10 – 12 лет у девочек
   11 – 12 лет у мальчиков и 8 – 10 лет у девочек
   13 16 лет у мальчиков и 8 – 10 лет у девочек
   *13 – 16 лет у мальчиков и 10 – 15 лет у девочек
   15 – 16 лет у мальчиков и 13 – 14 лет у девочек
7. Синдромы, характерные для пубертатного периода:
   нервная анорексия
   * дисморфофобии
   метафизическая интоксикация
   ЭХО – симптомы
   булемия
8. Синдром дисморфофобии у подростков проявляется:
   *идеями физического недуга
   пониженным настроением
   идеями отношения
   кататоническими нарушениями
   вегетативной лабильностью
9. В периоде полового созревания в организме происходят следующие основные изменения
   подавление гонадотропной функции гипофиза
   активизация гормональной функции яичников
   ритм выделения ФСГ не устанавливается
   *устанавливаются регулярные «пики» экскреции ЛГ
   подавление функции гипоталамуса
10. В каком возрасте устанавливается характер выделения гонадотропных горм онов, присущий нормальному менструальному циклу
    в 16-17 лет
    * в 14-15 лет
    в 12-13 лет
    в 10-11 лет
    в 9 лет
11. В каком возрасте обычно происходит пигментация сосков и увеличение молочных желёз
    * в 8-9 лет
    в 10-11 лет
    в 12-13 лет
    в 14-15 лет
    в 16-18 лет

12. Наиболее характерным для секреторной функции желудка у подростков является
нормальная секреция
повышенная секреция
* пониженная секреция
гетерохолия
аплазия
13. Гормонами роста у подростков являются
соматотропный гормон гипофиза
гормоны щитовидной железы
* андрогены надпочечников и тестикул
инсулин
гормоны паращитовидной железы
14. Психомоторное развитие при врожденном гипотиреозе:
* замедляется
не изменяется,
ускоряется
сначала замедляется, затем ускоряется
сначала ускоряется, затем замедляется
15. Основной причиной внутриутробной задержки роста является:
* врожденный гипотериоз
гипофизарный нанизм
адреногенитальный синдром
диабетическая фетопатия
недоношенность
16. При диабетической фетопатии имеет место:
гипергликемия,
*гипогликемия,
гипокалиемия,
гиперкалиемия,
гипернатиемия.
17. У больных сахарным диабетом процесс депонирования гликогена в печени:
*повышается
не изменяется
снижается
при декомпенсации снижается
сначала снижается, затем повышается
18. Какое исследование необходимо рекомендовать при оформлении справки в бассейн
Электроэнцефалографию
*Электрокардиографию
УЗИ органов брюшной полости
МРТ головного мозга
19. У мальчиков первым пубертатным изменением является
увеличение щитовидного хряща
оволосение лобка
*мутация голоса
оволосение лица
оволосение подмышечных впадин
20. Средняя длительность полового созревания составляет:
3 года
*5 лет
7 лет
10 лет
11 лет
21. Задержка полового развития девочек характеризуется:

отсутствием вторичных половых признаков к 12 – 13 годам и отсутствие менструации в 14 – 15 лет
отсутствие оволосения в подмышечных впадинах
отсутствие оволосения в области лобка
*отсутствие роста и развития молочных желез
отсутствие скачков роста после 14-15 лет

22. Одним из основных диагностических критериев острой ревматической лихорадки является
очаговая инфекция
*кардит
общее недомогание
артралгия
лихорадка

23. Для дискинезии 12-перстной кишки не характерно
дуоденогастральный рефлюкс
тошнота
*боли в гипогастрии
боли в эпигастрии во время еды и сразу после еды
диспепсия

24. Дуоденогастральные рефлюксы способствуют развитию:
дивертикула желудка
перегиба желудка
ГЭРБ
*антрального гастрита
СРК

25. Для больного сахарным диабетом не характерно
жажда
учащенное мочеиспускание
похудание
*плаксивость
полифагия

26. Синдром подросткового (капельного) сердца проявляется:
артериальной гипертензией
*обмороками, снижением артериального давления
тахикардией
брадикардией, появлением шума сердца
одышкой при физической нагрузке

27. Основной причиной угнетения иммунологической реактивности при гипотрофии является нарушение обмена:
*белков
жиров
углеводов
жиров и углеводом
белков, жиров и углеводом

28. Наиболее часто задержку роста, обусловленную церебрально-гипофизарным нанизмом, начинают замечать:
при рождении
на первом году жизни
*в 2-4 года
в пубертатном периоде
при подготовке в школу

29. Для новорожденных с сольтеряющей формой врожденной дисфункции коры надпочечников характерны
запоры

позднее отхождение мекония
*жидкий стул
отсутствие изменений
появление иктеричности кожи

30. Какие показатели АД позволяют поставить диагноз: артериальная гипертензия?
100 и 70 мм рт ст
105 и 60 мм рт ст
115 и 70 мм рт ст
120 и 80 мм рт ст
*140 и 90 мм рт ст
31. При подозрении на сахарный диабет следует сделать в первую очередь:
*определение уровня гликемии натощак,
сбор анамнеза,
определение уровня глюкозурии в суточной моче,
определение суточного диуреза
обследовать родственников
32. Юношам с отклонениями в состоянии здоровья и физическом развитии назначаются
*лечебно-оздоровительные мероприятия, которые проводятся в лечебно-профилактических учреждениях по месту жительства
санаторно-курортное лечение по месту жительства
оперативное лечение по месту жительства
направляются для решения вопроса о дальнейшем лечении в военный комиссариат
направляются на медико-социальную экспертизу
33. У ребенка 13 лет на фоне полного здоровья в бассейне остро возникло состояние, которое проявлялось ощущением нехватки воздуха, сердцебиением, резкой слабостью, бледностью кожных покровов, однократной рвотой, тревогой. Мальчик в сознании. Предполагаемый диагноз:
менингококковая инфекция
кишечная инфекция
пневмония
сотрясение головного мозга
*пароксизмальная тахикардия
34. Системные заболевания соединительной ткани, сопровождающиеся синдромом АГ:
*системная красная волчанка, люпус нефрит
ревматизм
ювенильный ревматоидный артрит
дерматомиозит
кольцевидная эритема
35. Если беременная страдает сахарным диабетом, то у плода возможно развитие:
эмбриопатии
*фетопатии
эмбриофетопатии
внутриутробной гибели
первичного сахарного диабета
36. Какой диагноз можно заподозрить, если при дыхании от пациента в коме ощущается запах ацетона:
печеночная недостаточность,
почечная недостаточность,
*сахарный диабет
сотрясение головного мозга
отравление метанолом
37. В период обострения ЯБ 12-ПК при болях целесообразно использовать
соду
только пищевые продукты

*антациды
минеральную воду
НПВС

38. Характерным аускультативным признаком при поражении бронхов среднего калибра при хроническом бронхите является
сухие свистящие хрипы
сухие жужжащие хрипы
*среднепузырчатые влажные хрипы
крепитация
резко ослабленное везикулярное дыхание

39. Какие препараты относятся к группе ингибиторов протоновой помпе (ИПП):
*омепразол, рабепразол
фамотидин, гастроцепин
гастал, рени
маалокс, фосфалюгель
амоксициллин, кларитромицин

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)

40. К группе бета-адреноблокаторов относится препарат:
* метопролол
каптоприл
триметазидин
сальбутамол
*соталол

41. При подростковой беременности увеличивается частота следующих осложнений:
*преэклампсия и эклампсия
*преждевременные роды
*умственная отсталость ребенка
расстройства питания
*послеродовое кровотечение

42. Характерными особенностями одышки при хроническом бронхите у подростков являются
одышка только при значительной физической нагрузке
*одышка в ночное время
*одышка в утреннее время
*различная («день на день» не приходиться)
*одышка только при обострении процесса

43. Факторами риска развития артериальной гипертензии являются?
*отягощенная наследственность по ГБ
отягощенная наследственность по МКБ
*избыточная масса тела
*курение
*гиперлипидемии

44. Врачи - специалисты ВМК по результатам медицинского освидетельствования граждан при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу дают заключение о годности к военной службе по следующим категориям:
*годен к военной службе
*годен к военной службе с незначительными ограничениями
не годен пожизненно
*ограниченно годен к военной службе
*временно не годен к военной службе

45. Психосоциальные особенности консультирования подростков связаны с наличием:
*психосоциальной незрелости

*склонности к рискованному поведению
социальной зрелости
*асоциальности поведения
*персонального мифа

46. Основные функциональные обязанности подросткового врача детской поликлиники:
*организация и проведение профилактических медицинских осмотров в декретированные сроки
организация санаторно-курортного лечения детям
*оказание своевременной квалифицированной терапевтической помощи
*медицинский контроль за проведением лечебно – профилактической помощи юношам допризывного возраста
47. Основными показаниями для направления подростка медицинскими работниками к психологу поликлиники являются:
*подозрение на отставание в психомоторном развитии
*эмоционально – поведенческие нарушения
*подозрение на неблагоприятный морально – психологический климат в семье
*хронические психосоматические заболевания у подростка и у членов его семьи
*подозрение на отставание в интеллектуальном развитии
48. Укажите факторы защиты в желудке:
*секреция бикарбонатов
*образование слизи
соляная кислота
*простагландины
49. Вторичная АГ может быть:
*нефрогенной
*церебральной
*эндокринной
*вазоренальной
отогенной
50. К заболеваниям, вызывающим нефрогенную АГ относятся:
*гломерулонефрит
пиелоэктазия
гидрокаликоз
*поликистоз почек
*новообразование почек
51. Вазоренальная АГ обусловлена:
*пороками развития почек
*фибромышечной дисплазией почечных сосудов
*аортоартериитом
ИБС
*узелковым полиартериитом
52. Организация и проведение медицинского обеспечения юношей до их первоначальной постановки на воинский учет включает в себя:
*подготовка к первоначальной постановке на воинский учет.
*организация и проведение медицинского освидетельствования юношей при первоначальной постановке на воинский учет.
*организация и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий среди юношей, поставленных на воинский учет и подготовка к призыву на военную службу.
*организация и проведение медицинского освидетельствования призывников.
*организация и проведение обследования (лечения) призывников, получивших отсрочку от призыва на военную службу по состоянию здоровья.
53. Плановые профилактические медицинские осмотры юношей включают в себя:
два этапа
подготовительный этап

*доврачебное обследование юношей по скрининг-тестам, лабораторное и физиометрическое обследование.
*педиатрический этап.
*специализированный этап

54. У подростков для оценки физического развития следует учитывать
*возраст в годах
*длину тела в см
*массу тела в кг
*пол
возраст начала половой жизни

55. Пубертатный период
*период биологической зрелости
период психосоциальной зрелости
*период, когда в организме происходит активизация функции яичников
*период, когда происходит быстрое соматическое и половое развитие девочки

56. Для больного сахарным диабетом первого типа характерно:
*жажда
*полиурия
*похудание
плаксивость
*полифагия

57. Болезни надпочечников, при которых развивается синдром артериальной гипертензии, следующие:
*первичный гиперальдостеронизм
системная красная волчанка
*феохромоцитома
галактоземия
*синдром Кушинга

58. Для лечения артериальной гипертензии используются препараты:
*ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
*блокаторы кальциевых каналов
статины
*диуретики
*бета-адреноблокаторы

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)

59. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого цифрового компонента левой колонки выберите буквенный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Группы препаратов	Название препаратов
1. Ингибиторы АПФ	А. Нифедипин
2. Бета-блокаторы	Б. Бисопролол (Конкор)
3. Блокаторы кальциевых каналов	В. Эналаприл
	Г. Верошпирон
4. Диуретики	Д. Амлодипин

1-В; 2-Б; 3-А,Д; 4-Г

60. Установите соответствия между позициями, представленными ниже. Для каждого цифрового компонента колонки выберите буквенный элемент следующей колонки.
1. Для купирования вагоинсулярного криза используют
2.При симпатоадреналовом вегетативном кризе применяют
3. При гипертоническом кризе применяют

А. корвалол, настойку валерианы, седуксен, препараты калия
Б. кофеин, кордиамин, препараты кальция
В. каптоприл, нифедипин, настойку валерианы, седуксен
1-А; 2-Б; 3-В

61. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках.
Какие симптомы характерны для:
1. острого простого бронхита;
2. острого бронхита с бронхообструктивным синдромом;
3. очаговой пневмонии;
4. бронхиолита?
А. Кашель.
Б. Одышка.
В. Рассеянные мелкопузырчатые влажные хрипы.
Г. Рассеянные сухие свистящие хрипы.
Д. Рассеянные разнокалиберные влажные хрипы.
Е. Локальные мелкопузырчатые влажные хрипы.
1-АД; 2-БГ; 3-АЕ; 4-АВ

62. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках.
Какие симптомы характерны для:
1. сахарного диабета
2. врожденного гипотиреоза
3. гепатита
4. острой почечной недостаточности
А. повышение ТТГ
Б. гипербилирубинемия, повышение АЛТ, АСТ
В. задержка нервно-психического развития
Г. гипергликемия, глюкозурия
Д. анурия, олигурия, повышение креатинина, мочевины
1-Г; 2-АВ; 3-Б;4-Д

63. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого цифрового компонента левой колонки выберите буквенный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Группы препаратов Название препаратов
1. Диуретики А. Триампур
2. Антигистаминные Б. Цетиризин (Зиртек)
препараты В. Эналаприл
3. Гипотензивные препараты Г. Спиронолактон
Д. Каптоприл
Е. Диметинден
1-АГ; 2-Б; 3-ВД

64. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого цифрового компонента левой колонки выберите буквенный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Группы препаратов Название препаратов
1. Пенициллины А. Тобракс
2. Цефалоспорины Б. Флемоксин
3. МакролидыВ. Зиннат
4. Аминогликозиды Г. Азитрокс

5. Карбопенемы Д. Клацид
Е. Меронем
1-Б; 2-В; 3-ГД; 4-А; 5-Е

65. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого цифрового компонента левой колонки выберите буквенный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.
Группы препаратов Название препаратов
1. Антациды А. Рабепразол
2. Глюкокортикостероиды Б. Триамцинолон
3. ИПП В. Гевискон
4. Прокинетики Г. Тримебутин
Д. Лосек
Е. Донперидон
1-В; 2-Б;3-АД; 4-ГЕ

Шкала оценивания
«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Оценочное средство 1
ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)

1. Для мигрени в подростковом возрасте характерно:
случаи мигрени у других членов семьи
односторонняя локализация головной боли
пульсирующая головная боль
*периодичность возникновения
ухудшение с возрастом.
2. Выберете наиболее эффективную схему антихеликобактерной терапии у подростка с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки:
фамотидин + клацид+тинидазол.
де-нол + маалокс + трихопол.
вентер + эритромицин + фуразолидон.
*лосек+ амоксициллин + денол
3. Какие препараты относятся к группе ингибиторов протоновой помпе (ИПП):
*омепразол, рабепразол
фамотидин, гастроцепин
гастал, рени
маалокс, фосфалюгель
амоксициллин, кларитромицин
4. Ступенчатый метод лечения пневмонии подразумевает
*парентеральное введение антибиотика, затем переход на оральное введение
оральное введение антибактериального препарата, затем переход на парентеральное
парентеральное введение антибиотика одной группы, затем переход на антибиотик другой группы

оральной введение антибиотика одной группы, затем переход на антибиотик другой группы

парентеральное введение антибиотика, с последующей заменой на НПВП

5. Критериями оценки биологического возраста подростков являются:
   *число ядер окостенения
   вторичные половые признаки
   умения и навыки
   психо - моторное развитие
   появление постоянных зубов
6. Укажите сроки второго периода вытяжения (ускорения роста):
   8 - 10 лет у мальчиков и 10 – 12 лет у девочек
   11 – 12 лет у мальчиков и 8 – 10 лет у девочек
   13 16 лет у мальчиков и 8 – 10 лет у девочек
   *13 – 16 лет у мальчиков и 10 – 15 лет у девочек
   15 – 16 лет у мальчиков и 13 – 14 лет у девочек
7. Синдромы, характерные для пубертатного периода:
   нервная анорексия
   * дисморфофобии
   метафизическая интоксикация
   ЭХО – симптомы
   булемия
8. Синдром дисморфофобии у подростков проявляется:
   *идеями физического недуга
   пониженным настроением
   идеями отношения
   кататоническими нарушениями
   вегетативной лабильностью
9. В периоде полового созревания в организме происходят следующие основные изменения
   подавление гонадотропной функции гипофиза
   активизация гормональной функции яичников
   ритм выделения ФСГ не устанавливается
   *устанавливаются регулярные «пики» экскреции ЛГ
   подавление функции гипоталамуса
10. В каком возрасте устанавливается характер выделения гонадотропных горм онов, присущий нормальному менструальному циклу
    в 16-17 лет
    * в 14-15 лет
    в 12-13 лет
    в 10-11 лет
    в 9 лет
11. В каком возрасте обычно происходит пигментация сосков и увеличение молочных желёз
    * в 8-9 лет
    в 10-11 лет
    в 12-13 лет
    в 14-15 лет
    в 16-18 лет
12. Наиболее характерным для секреторной функции желудка у подростков является
    нормальная секреция
    повышенная секреция
    * пониженная секреция
    гетерохолия
    аплазия

13. Гормонами роста у подростков являются
соматотропный гормон гипофиза
гормоны щитовидной железы
* андрогены надпочечников и тестикул
инсулин
гормоны паращитовидной железы
14. Психомоторное развитие при врожденном гипотиреозе:
* замедляется
не изменяется,
ускоряется
сначала замедляется, затем ускоряется
сначала ускоряется, затем замедляется
15. Основной причиной внутриутробной задержки роста является:
* врожденный гипотериоз
гипофизарный нанизм
адреногенитальный синдром
диабетическая фетопатия
недоношенность
16. При диабетической фетопатии имеет место:
гипергликемия,
*гипогликемия,
гипокалиемия,
гиперкалиемия,
гипернатиемия.
17. У больных сахарным диабетом процесс депонирования гликогена в печени:
*повышается
не изменяется
снижается
при декомпенсации снижается
сначала снижается, затем повышается
18. Какое исследование необходимо рекомендовать при оформлении справки в бассейн
Электроэнцефалографию
*Электрокардиографию
УЗИ органов брюшной полости
МРТ головного мозга
19. У мальчиков первым пубертатным изменением является
увеличение щитовидного хряща
оволосение лобка
*мутация голоса
оволосение лица
оволосение подмышечных впадин
20. Средняя длительность полового созревания составляет:
3 года
*5 лет
7 лет
10 лет
11 лет
21. Задержка полового развития девочек характеризуется:
отсутствием вторичных половых признаков к 12 – 13 годам и отсутствие менструации в 14 – 15 лет
отсутствие оволосения в подмышечных впадинах
отсутствие оволосения в области лобка
*отсутствие роста и развития молочных желез
отсутствие скачков роста после 14-15 лет

22. Одним из основных диагностических критериев острой ревматической лихорадки является
очаговая инфекция
*кардит
общее недомогание
артралгия
лихорадка
23. Для дискинезии 12-перстной кишки не характерно
дуоденогастральный рефлюкс
тошнота
*боли в гипогастрии
боли в эпигастрии во время еды и сразу после еды
диспепсия
24. Дуоденогастральные рефлюксы способствуют развитию:
дивертикула желудка
перегиба желудка
ГЭРБ
*антрального гастрита
СРК
25. Для больного сахарным диабетом не характерно
жажда
учащенное мочеиспускание
похудание
*плаксивость
полифагия
26. Синдром подросткового (капельного) сердца проявляется:
артериальной гипертензией
*обмороками, снижением артериального давления
тахикардией
брадикардией, появлением шума сердца
одышкой при физической нагрузке
27. Основной причиной угнетения иммунологической реактивности при гипотрофии является нарушение обмена:
*белков
жиров
углеводов
жиров и углеводом
белков, жиров и углеводом
28. Наиболее часто задержку роста, обусловленную церебрально-гипофизарным нанизмом, начинают замечать:
при рождении
на первом году жизни
*в 2-4 года
в пубертатном периоде
при подготовке в школу
29. Для новорожденных с сольтеряющей формой врожденной дисфункции коры надпочечников характерны
запоры
позднее отхождение мекония
*жидкий стул
отсутствие изменений
появление иктеричности кожи
30. Какие показатели АД позволяют поставить диагноз: артериальная гипертензия?
100 и 70 мм рт ст

105 и 60 мм рт ст
115 и 70 мм рт ст
120 и 80 мм рт ст
*140 и 90 мм рт ст

31. При подозрении на сахарный диабет следует сделать в первую очередь:
*определение уровня гликемии натощак,
сбор анамнеза,
определение уровня глюкозурии в суточной моче,
определение суточного диуреза
обследовать родственников
32. Юношам с отклонениями в состоянии здоровья и физическом развитии назначаются
*лечебно-оздоровительные мероприятия, которые проводятся в лечебно-профилактических учреждениях по месту жительства
санаторно-курортное лечение по месту жительства
оперативное лечение по месту жительства
направляются для решения вопроса о дальнейшем лечении в военный комиссариат
направляются на медико-социальную экспертизу
33. У ребенка 13 лет на фоне полного здоровья в бассейне остро возникло состояние, которое проявлялось ощущением нехватки воздуха, сердцебиением, резкой слабостью, бледностью кожных покровов, однократной рвотой, тревогой. Мальчик в сознании. Предполагаемый диагноз:
менингококковая инфекция
кишечная инфекция
пневмония
сотрясение головного мозга
*пароксизмальная тахикардия
34. Системные заболевания соединительной ткани, сопровождающиеся синдромом АГ:
*системная красная волчанка, люпус нефрит
ревматизм
ювенильный ревматоидный артрит
дерматомиозит
кольцевидная эритема
35. Если беременная страдает сахарным диабетом, то у плода возможно развитие:
эмбриопатии
*фетопатии
эмбриофетопатии
внутриутробной гибели
первичного сахарного диабета
36. Какой диагноз можно заподозрить, если при дыхании от пациента в коме ощущается запах ацетона:
печеночная недостаточность,
почечная недостаточность,
*сахарный диабет
сотрясение головного мозга
отравление метанолом
37. В период обострения ЯБ 12-ПК при болях целесообразно использовать
соду
только пищевые продукты
*антациды
минеральную воду
НПВС
38. Характерным аускультативным признаком при поражении бронхов среднего калибра при хроническом бронхите является
сухие свистящие хрипы

сухие жужжащие хрипы
*среднепузырчатые влажные хрипы
крепитация
резко ослабленное везикулярное дыхание

39. Какие препараты относятся к группе ингибиторов протоновой помпе (ИПП):
*омепразол, рабепразол
фамотидин, гастроцепин
гастал, рени
маалокс, фосфалюгель
амоксициллин, кларитромицин

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)

40. К группе бета-адреноблокаторов относится препарат:
* метопролол
каптоприл
триметазидин
сальбутамол
*соталол
41. При подростковой беременности увеличивается частота следующих осложнений:
*преэклампсия и эклампсия
*преждевременные роды
*умственная отсталость ребенка
расстройства питания
*послеродовое кровотечение
42. Характерными особенностями одышки при хроническом бронхите у подростков являются
одышка только при значительной физической нагрузке
*одышка в ночное время
*одышка в утреннее время
*различная («день на день» не приходиться)
*одышка только при обострении процесса
43. Факторами риска развития артериальной гипертензии являются?
*отягощенная наследственность по ГБ
отягощенная наследственность по МКБ
*избыточная масса тела
*курение
*гиперлипидемии
44. Врачи - специалисты ВМК по результатам медицинского освидетельствования граждан при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу дают заключение о годности к военной службе по следующим категориям:
*годен к военной службе
*годен к военной службе с незначительными ограничениями
не годен пожизненно
*ограниченно годен к военной службе
*временно не годен к военной службе
45. Психосоциальные особенности консультирования подростков связаны с наличием:
*психосоциальной незрелости
*склонности к рискованному поведению
социальной зрелости
*асоциальности поведения
*персонального мифа
46. Основные функциональные обязанности подросткового врача детской поликлиники:

*организация и проведение профилактических медицинских осмотров в декретированные сроки

организация санаторно-курортного лечения детям

*оказание своевременной квалифицированной терапевтической помощи

*медицинский контроль за проведением лечебно – профилактической помощи юношам допризывного возраста

47. Основными показаниями для направления подростка медицинскими работниками к психологу поликлиники являются:

*подозрение на отставание в психомоторном развитии

*эмоционально – поведенческие нарушения

*подозрение на неблагоприятный морально – психологический климат в семье

*хронические психосоматические заболевания у подростка и у членов его семьи

*подозрение на отставание в интеллектуальном развитии

48. Укажите факторы защиты в желудке:

*секреция бикарбонатов

*образование слизи

соляная кислота

*простагландины

49. Вторичная АГ может быть:

*нефрогенной

*церебральной

*эндокринной

*вазоренальной

отогенной

50. К заболеваниям, вызывающим нефрогенную АГ относятся:

*гломерулонефрит

пиелоэктазия

гидрокаликоз

*поликистоз почек

*новообразование почек

51. Вазоренальная АГ обусловлена:

*пороками развития почек

*фибромышечной дисплазией почечных сосудов

*аортоартериитом

ИБС

*узелковым полиартериитом

52. Организация и проведение медицинского обеспечения юношей до их первоначальной постановки на воинский учет включает в себя:

*подготовка к первоначальной постановке на воинский учет.

*организация и проведение медицинского освидетельствования юношей при первоначальной постановке на воинский учет.

*организация и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий среди юношей, поставленных на воинский учет и подготовка к призыву на военную службу.

*организация и проведение медицинского освидетельствования призывников.

*организация и проведение обследования (лечения) призывников, получивших отсрочку от призыва на военную службу по состоянию здоровья.

53. Плановые профилактические медицинские осмотры юношей включают в себя:

два этапа

подготовительный этап

*доврачебное обследование юношей по скрининг-тестам, лабораторное и физиометрическое обследование.

*педиатрический этап.

*специализированный этап

54. У подростков для оценки физического развития следует учитывать

*возраст в годах
*длину тела в см
*массу тела в кг
*пол
возраст начала половой жизни

55. Пубертатный период
*период биологической зрелости
период психосоциальной зрелости
*период, когда в организме происходит активизация функции яичников
*период, когда происходит быстрое соматическое и половое развитие девочки

56. Для больного сахарным диабетом первого типа характерно:
*жажда
*полиурия
*похудание
плаксивость
*полифагия

57. Болезни надпочечников, при которых развивается синдром артериальной гипертензии, следующие:
*первичный гиперальдостеронизм
системная красная волчанка
*феохромоцитома
галактоземия
*синдром Кушинга

58. Для лечения артериальной гипертензии используются препараты:
*ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
*блокаторы кальциевых каналов
статины
*диуретики
*бета-адреноблокаторы

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)

59. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого цифрового компонента левой колонки выберите буквенный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.
Группы препаратов Название препаратов
1. Ингибиторы АПФ А. Нифедипин
2. Бета-блокаторы Б. Бисопролол (Конкор)
3. Блокаторы кальциевых В. Эналаприл
каналов Г. Верошпирон
4. Диуретики Д. Амлодипин
1-В; 2-Б; 3-А,Д; 4-Г

60. Установите соответствия между позициями, представленными ниже. Для каждого цифрового компонента колонки выберите буквенный элемент следующей колонки.
1. Для купирования вагоинсулярного криза используют
2.При симпатоадреналовом вегетативном кризе применяют
3. При гипертоническом кризе применяют
А. корвалол, настойку валерианы, седуксен, препараты калия
Б. кофеин, кордиамин, препараты кальция
В. каптоприл, нифедипин, настойку валерианы, седуксен
1-А; 2-Б; 3-В

61. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках.
Какие симптомы характерны для:
1. острого простого бронхита;
2. острого бронхита с бронхообструктивным синдромом;
3. очаговой пневмонии;
4. бронхиолита?
А. Кашель.
Б. Одышка.
В. Рассеянные мелкопузырчатые влажные хрипы.
Г. Рассеянные сухие свистящие хрипы.
Д. Рассеянные разнокалиберные влажные хрипы.
Е. Локальные мелкопузырчатые влажные хрипы.
1-АД; 2-БГ; 3-АЕ; 4-АВ

62. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках.
Какие симптомы характерны для:
1. сахарного диабета
2. врожденного гипотиреоза
3. гепатита
4. острой почечной недостаточности
А. повышение ТТГ
Б. гипербилирубинемия, повышение АЛТ, АСТ
В. задержка нервно-психического развития
Г. гипергликемия, глюкозурия
Д. анурия, олигурия, повышение креатинина, мочевины
1-Г; 2-АВ; 3-Б;4-Д

63. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого цифрового компонента левой колонки выберите буквенный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Группы препаратов Название препаратов
1. Диуретики А. Триампур
2. Антигистаминные Б. Цетиризин (Зиртек)
препараты В. Эналаприл
3. Гипотензивные препараты Г. Спиронолактон
Д. Каптоприл
Е. Диметинден
1-АГ; 2-Б; 3-ВД

64. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого цифрового компонента левой колонки выберите буквенный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Группы препаратов Название препаратов
1. Пенициллины А. Тобракс
2. Цефалоспорины Б. Флемоксин
3. МакролидыВ. Зиннат
4. Аминогликозиды Г. Азитрокс
5. Карбопенемы Д. Клацид
Е. Меронем
1-Б; 2-В; 3-ГД; 4-А; 5-Е

65. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого цифрового компонента левой колонки выберите буквенный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Группы препаратов Название препаратов

1. Антациды А. Рабепразол
2. Глюкокортикостероиды Б. Триамцинолон
3. ИПП В. Гевискон
4. Прокинетики Г. Тримебутин

Д. Лосек

Е. Донперидон

1-В; 2-Б;3-АД; 4-ГЕ

Шкала оценивания

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.