

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра урологии**

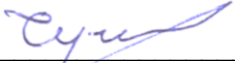
СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки 31.08.15 «Детская урология-
андрология»

 / П.И. Чумаков /
«21» мая 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой урологии

 / П.И. Чумаков /
«21» мая 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Детская урология- андрология
Направление подготовки	
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	Способность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ПК-1	Способность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, выявление причин их условий развития и возникновения, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитани
ПК-2	Способность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными в соответствии с приказами Минздрава России
ПК-4	Способность к применению социально- гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа собранной информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	Способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	Способность к ведению и лечению в соответствии с клиническими рекомендациями пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи
ПК-8	Способность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	Способность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
УК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов

[illegible]

	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ПК-10	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
	УК-1	Задача №1: Установите соответствие между анатомическими структурами мочеполовой системы мальчиков и характерными заболеваниями или состояниями: Структура Заболевание А. Предстательная железа 1. Фимоз В. Половой член 2. Гипоспадия С. Яички 3. Крипторхизм Д. Мочевыводящие пути 4. Простатит Задача №2: Определите соответствие методов диагностики заболеваниям детской урологии-андрологии: Метод диагностики Заболевание А. УЗИ органов мошонки 1. Гидроцеле В. Цистоскопия 2. Экстрофия мочевого пузыря С. Уродинамическое исследование 3. Рефлюкс-энурез Д. Анализ мочи на бактерии 4. Пиелонефрит	1.А-4, В-1, С-3, D-2 2.А-1, В-2, С-3, D-4

	УК-1	Задача №1: Расположите этапы лечения гидронефроза у детей в правильной последовательности: А. Консультация врача-педиатра и детского уролога В. Лабораторные исследования крови и мочи С. Инструментальная диагностика (УЗИ почек, экскреторная урография) D. Решение вопроса о хирургическом лечении. Послеоперационное наблюдение и реабилитация пациента F. Общее состояние ребенка стабилизируется Задача №2: Расставьте стадии развития варикоцеле у подростков по порядку тяжести патологии: А. Варикоз вен лозовидного сплетения яичка без видимых изменений органа В. Появление болезненности в области яичка и дискомфорт при нагрузке С. Изменение формы яичка, выраженная асимметрия D. Дифференциальная диагностика, исключение опухолей и травм	1. $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D \rightarrow F \rightarrow E$ 2. $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D$
	УК-1	Задача №1: Пациент мальчик 8 месяцев с жалобами родителей на припухлость в пахово-мошоночной области справа, увеличение которой отмечается после плача ребёнка. Какие диагностические мероприятия необходимы врачу для подтверждения диагноза и выбора лечебной тактики?	1.Эталон ответа: Для постановки точного диагноза пациенту необходимо провести следующие обследования: ультразвуковое исследование органов мошонки, консультация педиатра-хирурга для исключения грыжи, осмотр специалистом детским урологом-андрологом для оценки размеров, подвижности и симметрии половых органов, при необходимости проводится рентгенологическое обследование брюшной полости и малого таза.

		Задача №2: Объясните патогенез фимоза у мальчиков младшего возраста и возможные осложнения, возникающие при несвоевременном обращении к специалисту.	2.Эталон ответа: Фимоз развивается вследствие узкого отверстия крайней плоти полового члена, затрудняющего полное открытие головки. Патогенез включает воспалительные процессы, травмы, инфекционные заболевания кожи и слизистых оболочек, нарушение гигиены. Осложнения включают воспаление мочеиспускательного канала, инфекции мочевыделительной системы, парафимоз и образование рубцовой ткани, приводящей к деформации пениса.
		Задача №3: Каковы показания к операции при крипторхизме и какой метод оперативного вмешательства предпочтителен у новорожденных и старших пациентов?	3.Эталон ответа:Операция показана при неопущенных яичках у мальчиков старше шести месяцев, наличии нарушений роста, гормональных отклонениях и риске злокачественного перерождения тканей яичка. Для младенцев чаще используют открытую операцию методом ручного вправления яичка с последующим низведением его в мошонку, тогда как детям старшего возраста выполняют лапароскопическое вмешательство для снижения риска осложнений.
4	УК-1	Задача №1: Назовите наиболее частое осложнение длительно нелеченного баланопостита у мальчика дошкольного возраста. Задача №2: Какой основной симптом болезни Ормонда?	1.Эталон ответа: Формирование рубцового фимоза. 2.Эталон ответа: Боли в пояснице, признаки сдавливания почечных сосудов и нервных структур,

			наличие увеличенной почки на стороне поражения.
	УК-1	Задача №1: Выберите основное показание к экстренной госпитализации ребёнка с подозрением на нефротический синдром: А. Отёчность лица и конечностей В. Повышение артериального давления С. Быстро нарастающая протеинурия D. Лихорадка и интоксикация организма Задача №2: Что является абсолютным противопоказанием к проведению катетеризации мочевого пузыря ребёнку? А. Непереносимость латекса В. Гематурия неясного происхождения С. Острый воспалительный процесс уретры D. Нарушение оттока мочи Задача №3: Основной признак гипоспадии: А. Дефект передней стенки влагалища В. Недоразвитие предстательной железы С. Отсутствие отверстий уретры D. Открытие уретрального отверстия на нижней поверхности полового члена Задача №4: Чем характеризуется паренхиматозный вариант гидронефроза? А. Атрофией чашечек и лоханок В. Увеличением размера почечной паренхимы С. Истончением коркового слоя почки D. Утолщением стенок мочевыводящих путей Задача №5: Основная причина формирования приобретённого рефлюкса: А. Нервно-рефлекторные нарушения мочеиспускания В. Инфекции мочевых путей С. Травмы позвоночника D. Пороки развития тазовых органов	1.Правильный ответ: С 2.Правильный ответ: С 3.Правильный ответ: D 4. Правильный ответ: С 5. Правильный ответ: В

	Задача №6: Почему рекомендуется проведение оперативной коррекции водянки яичка до достижения ребёнком школьного возраста? А. Возможность инфицирования и воспаления В. Опасность разрыва оболочки семенного канатика С. Риск образования спаек в органах мошонки D. Ограниченность консервативных методик лечения Задача №7: Показано ли удаление аденомы простаты при задержке мочеиспускания? А. Да, показано немедленноВ. Нет, необходимо динамическое наблюдениеС. Возможно при отсутствии эффекта от медикаментозной терапииD. Необходимо дополнительное обследование перед решением Задача №8: Где локализуется первичный источник опухоли Вилмса? А. В почках В. В головном мозге С. В костях скелетаD. В печени Задача №9: Основное лечение гипоплазии почек: А. Антибиотикотерапия В. Хирургическое вмешательство С. Контроль артериального давления и возможно диуретики D. Пересадка почки Задача №10: Наиболее распространённая форма пузырно-мочеточникового рефлюкса у новорождённых девочек: А. Вторичный пиелоктазионный	6. Правильный ответ: А 7. Правильный ответ: С 8. Правильный ответ: А 9. Правильный ответ: С 10. Правильный ответ: В
--	--	---

	В. Первичный изолированный С. Вторичный постинфекционный D. Тяжёлый комбинированный Задача №11: Клиническими признаками какого заболевания являются лихорадка, боли в животе, дизурия, гематурия? А. Нефролитиаз В. Пиелонефрит С. Почечная колика D. Интерстициальный цистит Задача №12: Причины появления эректильной дисфункции у подростков: А. Недостаточная физическая активность В. Чрезмерные физические нагрузки С. Психологические факторы и стрессовые ситуации D. Эндокринные расстройства Задача №13: Когда целесообразно проводить обрезание крайней плоти мальчику младше трёх лет? А. Только при строгих медицинских показаниях В. Всегда желательно по гигиеническим причинам С. Если ребёнок жалуется на боль и зуд D. Рекомендуются ежегодно профилактически Задача №14: Что является обязательным этапом подготовки к операции по поводу крипторхизма? А. Проведение магнитно-резонансной томографии В. Определение уровня тестостерона в крови С. Электрокардиограмма сердца D. Осмотр анестезиолога и лабораторные анализы	11. Правильный ответ: В 12. Правильные ответы: С, D 13. Правильный ответ: А 14. Правильный ответ: D
--	---	---

		Задача №15: Какие изменения характерны для тяжёлой степени пиелонефрита у ребёнка? А. Незначительное повышение температуры тела В. Умеренный лейкоцитоз в общем анализе крови С. Высокая бактериурия и тяжёлая интоксикация организма D. Скудные клинические проявления	15. Правильный ответ: С
УК-2		Задача №1: Соотнесите варианты культурных особенностей семей с тактиками поведения медицинского персонала: Вариант культурной особенности семьи Тактика поведения медицинского персонала А. Традиционная семья Востока 1. Уважение к старшим членам семьи и решению вопросов совместно В. Современная городская семья Запада 2. Готовность обсудить индивидуальное мнение каждого родителя отдельно С. Семьи мигрантов 3. Использование услуг переводчика и адаптация коммуникации под специфику культурного контекста D. Этнические общины Кавказа 4. Особое внимание вопросам конфиденциальности и приватности медицинской информации Задача №2: Установите соответствие между национальными традициями ухода за детьми и рекомендуемыми действиями врача: Национальные традиции ухода за ребенком рекомендуемые действия врача А. Укладывание новорожденного лицом вверх на жесткой поверхности (африканские народы) 1. Объяснить родителям важность контроля позы сна для профилактики синдрома внезапной смерти младенца	1. Эталон ответа: А-1, В-2, С-3, D-4 2. Эталон ответа: А-1, В-2, С-3, D-4

		В. Привычка укладывать ребенка спать вместе с родителями (некоторые азиатские культуры) 2. Разъяснить риски совместного сна и предложить безопасные альтернативы С. Избегание купания ребенка в первые дни после родов (например, китайская традиция) 3. Подчеркнуть необходимость соблюдения санитарных норм для предотвращения инфекций Д. Купание малыша в соленой воде моря или океана (южные регионы) 4. Проверить отсутствие противопоказаний и убедиться в чистоте воды	
	УК-2	Задача №1: Последовательность действий врача при работе с семьей другого вероисповедания и нежелании давать согласие на операцию ребенку: А. Проявить уважение к убеждениям семьи и постараться объяснить медицинские причины операции В. Выразить готовность выслушать позицию семьи и попытаться достичь компромисса С. Оценить ситуацию и подготовить рекомендации относительно дальнейших шагов лечения Д. Направить семью на консультацию психолога или религиозного консультанта для поддержки принятия решения Задача №2: Порядок взаимодействия врача с пациентом-ребёнком, чьи родители исповедуют разные религии: А. Поддерживать нейтралитет и избегать выражения собственных религиозных взглядов В. Быть открытым к диалогу и уважительным ко взглядам обеих сторон С. Согласовать совместное решение с обоими родителями, учитывая приоритеты здоровья ребенка Д. Рекомендовать участие специалиста по социальной поддержке для помощи семье	1. Последовательность: $B \rightarrow A \rightarrow C \rightarrow D$ 2. Последовательность: $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D$

	УК-2	Задача №1: Составьте алгоритм работы врача с семьёй мигрантов, чей ребенок имеет симптомы заболеваний половой сферы, и расскажите, как учесть культурные и национальные особенности при информировании родителей о диагнозе и назначении лечения. Задача №2: Представьте себе случай отказа родителей, принадлежащих к определенной религиозной общине, от рекомендованного врачом хирургического вмешательства своему ребенку. Разработайте стратегию взаимодействия с ними таким образом, чтобы обеспечить безопасность и благополучие ребенка, соблюдая права и свободу совести родителей.	1.Эталон ответа: Врач должен учитывать возможности языкового барьера, привлекать профессиональных переводчиков, проявлять терпение и уважение к традиционным представлениям о здоровье и воспитании. Важно заранее оценить понимание семейной структуры и роли матери и отца в принятии решений о здоровье ребенка. Информация должна подаваться доступным языком и иллюстрироваться наглядными материалами, особенно если речь идет о деликатных процедурах или операциях. Следует соблюдать конфиденциальность и обеспечивать поддержку всей семьи при диагностике и проведении лечебных мероприятий. 2.Эталон ответа: Стратегия должна включать открытое обсуждение всех рисков, связанных с отказом от операции, предоставление доступной информации о заболевании и возможных последствиях отсутствия своевременного лечения. Необходимо проявить эмпатию и гибкость в подходе к взаимодействию с семьей, подчеркнуть важность
--	------	---	---

		консультации независимого мнения специалиста и принять меры для защиты прав ребенка, включая привлечение социальных служб и юридических консультаций, если ситуация требует этого.
	Задача №3; Рассмотрите сценарий конфликта внутри семьи разных этносов и верований по поводу выбора метода лечения заболевания репродуктивной системы сына-подростка. Постройте схему оптимального разрешения конфликта, подчеркивая приоритет интересов ребенка и учет традиций обоих родителей.	3.Эталон ответа: Прежде всего врач должен организовать встречу с обеими сторонами семьи, выяснить индивидуальные предпочтения и опасения каждой стороны. Затем представить объективную медицинскую картину и последствия выбранного подхода, поощряя конструктивный диалог и взаимопонимание. Привлечь психолога или социального работника для облегчения коммуникаций и разработки согласованной стратегии лечения, направленной на сохранение единства семьи и благополучия ребенка.
УК-2	Задача №1: Каким образом врач может способствовать формированию позитивного отношения семьи к медицинскому персоналу, несмотря на культурные различия?	1.Эталон ответа: Через проявление уважения, внимательность, стремление понимать и учитывать культурные особенности, прозрачность информации и принятие семейных ценностей.

		Задача №2: Назовите два основных принципа межкультурного взаимодействия врача с представителями национальных меньшинств.	2.Эталон ответа: Принцип равноправия и принцип уважения культурных различий.
	УК-2	Задача №1: Какая ошибка врача нарушает принципы управления коллективом и уважения культурных особенностей пациентов? А. Сообщил пациентам полную информацию о состоянии здоровья своего коллеги-врача В. Использовал жесткую критику и игнорировал пожелания членов коллектива С. Организовал тренинг по повышению квалификации сотрудников D. Проводил обучение персонала в рабочее время Задача №2: Что должен сделать врач, столкнувшись с конфликтом между членами мультикультурного коллектива клиники? А. Игнорировать проблему и позволить сотрудникам самим разобраться В. Назначить наказание виновникам инцидента вне зависимости от обстоятельств С. Включить процедуру внутреннего расследования и организовать примирительную беседу D. Обратиться к вышестоящим органам здравоохранения с жалобой Задача №3 Во время разговора с семьей из Средней Азии врач столкнулся с недоверием и	1.Правильный ответ: В 2.Правильный ответ: С 3. Правильный ответ: С

	страхом относительно предложенного лечения. Его наилучший выбор действий: А. Продолжать настаивать на своем мнении и назначенном лечении В. Признать свою ошибку и отказаться от предложенного плана лечения С. Предложить разъяснительные беседы и адаптированные методы объяснения процедуры лечения D. Перенаправить семью другому врачу, поскольку не смог установить контакт Задача №4: Родители-иностранцы обратились к врачу с просьбой изменить направление дальнейшего лечения ребенка. Врач обязан предпринять следующее действие: А. Безоговорочно удовлетворить требования родителей, даже если это противоречит медицинским рекомендациям В. Проанализировать обоснованность требований и убедить родителей выбрать оптимальный путь лечения, сохраняя уважение к культуре и правам семьи С. Самостоятельно решить вопрос, полагаясь исключительно на медицинское заключение D. Настаивать на соблюдении традиционных рекомендаций российского здравоохранения независимо от пожеланий семьи Задача №5: Один из членов команды выразил недовольство работой коллег из-за различия подходов к лечению детских болезней среди представителей различных национальностей. Какова роль руководителя группы в разрешении подобного конфликта? А. Руководитель должен поддерживать единый стандарт лечения и отказать в учете индивидуальных предпочтений В. Руководитель должен поддержать недовольного сотрудника и отстранить тех, кто вызывает негативную реакцию	4. Правильный ответ: В 5. Правильный ответ: С
--	--	---

	С. Руководитель должен создать условия для открытого обсуждения проблемы и согласования единого протокола лечения с учетом культурных особенностей Д. Руководитель должен оставить вопрос нерешенным, позволяя врачам самостоятельно прийти к компромиссу Задача №6: Врач столкнулся с ситуацией, когда родитель отказывается подписывать согласие на операцию своему ребенку, ссылаясь на культурные нормы своей национальности. Оптимальным поведением врача будет: А. Оставить дело без внимания и дожидаться согласия родителей позже В. Добиваться судебного принуждения к выполнению медицинского вмешательства против воли родителей С. Заполнить бланк письменного отказа и продолжить наблюдение за состоянием ребенка Д. Организовать многостороннюю дискуссию с участием педагогов, юристов и духовенства для выработки общей позиции Задача №7: В отделении работают врачи разного национального состава, и возникают конфликты из-за разницы подходов к ведению больных. Ваш следующий шаг как руководителя отделения: А. Реорганизация отдела путем разделения сотрудников по национальной принадлежности В. Создание рабочей группы по выработке единых стандартов практики с учётом культурных особенностей каждого врача С. Сокращение количества рабочих часов сотрудникам, нарушающим порядок в коллективе Д. Применение дисциплинарных мер к нарушителям порядка без учета культурных аспектов конфликтов	6. Правильный ответ: D 7. Правильный ответ: B
--	---	---

	Задача №8: Родственники ребенка мигранта сомневаются в профессионализме врача из-за его национальности. Правильным действием врача станет: А. Немедленно уволиться с должности из-за обвинений в непрофессионализме В. Демонстрация высоких квалификационных характеристик и опыта работы, разъяснение преимуществ отечественной медицины С. Передача дела другому врачу без выяснения деталей сомнения родственников D. Игнорирование претензий и продолжение стандартного курса лечения без дополнительной коммуникации Задача №9: Ребенок родился в многодетной семье мусульманского населения с симптомами генетического заболевания. Какую роль играет врач в управлении коммуникацией с такими пациентами? А. Не вмешиваться в семейные традиции и оставаться пассивным наблюдателем В. Предоставлять исчерпывающие разъяснения и помощь в адаптации к новым условиям жизни ребенка С. Применять жесткие меры наказания к семьям, которые отказываются от предложенного лечения D. Автоматически отправлять подобные случаи в специализированные учреждения здравоохранения Задача №10: Конфликт возник в результате недопонимания касательно сроков госпитализации больного ребенка в связи с разными календарными датами праздников у представителей двух национальностей. Действия врача должны заключаться в следующем: А. Установка общего расписания на основании григорианского календаря	8. Правильный ответ: В 9. Правильный ответ: В 10. Правильный ответ: В
--	--	--

	В. Организация совместной встречи представителей обеих групп для обсуждения и утверждения общих сроков С. Продвижение обязательного графика госпитализаций без учета праздничных циклов Д. Назначение одной группы сотрудников ответственными за график госпитализаций Задача №11: Молодые специалисты из стран СНГ высказывают претензии к качеству оборудования и уровню зарплат. Эффективным способом разрешения подобной ситуации является: А. Исключение молодых специалистов из рабочего процесса ввиду недостаточной мотивации В. Постоянное расширение штата новых работников для улучшения качества обслуживания С. Создание программы наставничества и повышения квалификации для адаптации новичков к местным стандартам оказания медицинской помощи Д. Минимизация участия молодого персонала в клинических мероприятиях Задача №12: Родитель русской национальности выражает сомнение в компетентности врача иностранного происхождения. Ваша реакция как руководителя подразделения: А. Зафиксировать жалобу и привлечь соответствующие органы власти В. Организовать дополнительные занятия для иностранцев с целью повысить уровень доверия С. Устранить врача иностранной национальности из состава бригады для избежания проблем Д. Сохранить статус-кво, предполагая самоустранение конфликта с течением времени Задача №13: В отделение поступил пациент детский эмигрант, чья культура	11. Правильный ответ: С 12. Правильный ответ: В 13. Правильный ответ: В
--	---	--

	запрещает прикосновения посторонних лиц противоположного пола. Правильное поведение врача должно соответствовать следующим критериям: А. Абсолютно исключить физический контакт с пациентом, доверив его обследованию другим специалистам В. Найти врача соответствующего пола либо поручить ассистенту сопровождение процедур осмотра С. Отказать в приеме и направить пациента в другое учреждение здравоохранения D. Насильно настоять на осмотре, аргументируя важностью немедленного начала лечения Задача №14: Медперсонал больницы столкнулся с разногласиями по поводу правильного питания маленького пациента еврейской национальности, страдающего заболеванием пищеварительного тракта. Выбор врача в данном случае: А. Полностью заменить питание согласно требованиям традиционной кухни и обычаев народа В. Совместно разработать меню, учитывающее диетические ограничения и религиозные предписания С. Исключить любые продукты животного происхождения и ввести искусственное кормление D. Полностью запретить использование продуктов, соответствующих традиционным обычаям Задача №15: Два представителя врачебного сообщества столкнулись с проблемой выбора методики лечения конкретного случая болезни ребёнка. Оба врача имеют разные взгляды, обусловленные культурой и образованием. Решением руководства в данной ситуации будет:	14. Правильный ответ: В 15 Правильный ответ: А
--	--	--

[illegible]

	2. Дети первого года жизни В. Профилактические прививки, измерение веса и роста, проверка слуха и зрения 3. Старшие дети и подростки С. Анализ крови, мочи, УЗИ, флюорография, посещение стоматолога, окулиста 4. Школьники начальной школы Д. Дополнительные тесты функциональной активности, психолого-педагогическое тестирование 5. До поступления в школу Е. Консультации ортопеда, невролога, логопедические консультации Задача №3: Установите соответствие между патологическими состояниями и их профилактическими мерами: Патологическое состояние Профилактические меры 1. Гидронефроз А. Регулярное прохождение УЗИ почек и мочевого пузыря 2. Баланопостит В. Ежедневная гигиена наружных половых органов 3. Крипторхизм С. Раннее оперативное вмешательство при обнаружении 4. Инфекция мочевыводящих путей Д. Антимикробная терапия, адекватное потребление жидкости 5. Венерические заболевания Е. Преподавание основ сексуального воспитания, барьерные методы контрацепции Задача №4: Установите соответствие между причиной обращения к врачу и необходимым исследованием: Причина обращения Необходимое исследование 1. Жалобы на болезненное мочеиспускание А. Анализ мочи общий, посев мочи на флору 2. Появление кровяных выделений из наружного отверстия уретры В. Общий анализ мочи, мазок из уретры 3. Замедленное физическое развитие С. Комплекс лабораторных	3. Эталон ответа: 1-А, 2-В, 3-С, 4-Д, 5-Е 4. Эталон ответа: 1-А, 2-В, 3-С, 4-Д, 5-Е
--	--	---

		исследований, антропометрия, консультация эндокринолога 4. Асимметричное расположение яичек D. УЗИ органов мошонки, консультации детского уролога 5. Подозрение на опухоль надпочечника E. КТ или МРТ забрюшинного пространства, биохимия крови Задача №5: Установите соответствие между профилактической задачей и основным направлением её решения: Профилактическая задача Направление решения 1. Профилактика цистита A. Забота о теплоте ног и защита от переохлаждения 2. Профилактика баланопоститов B. Регулярная смена подгузников, ежедневная гигиена 3. Профилактика гидронефроза C. Регулярные ультразвуковые исследования почек 4. Профилактика хронического пиелонефрита D. Своевременное лечение инфекций мочевыводящих путей 5. Профилактика онкологических заболеваний E. Исследование родословной, генетическое консультирование	5. Эталон ответа: 1-A, 2-B, 3-C, 4-D, 5-E
	ПК-1	Задача №1: Установите последовательность мероприятий по оказанию первой помощи при остром болевом синдроме в животе у ребенка с возможным поражением мочеполовой системы: A. Осмотреть и успокоить ребенка B. Положить ребенка горизонтально, ноги согнуты в коленях C. Провести физикальное обследование живота и опрос родителей D. Ввести обезболивающее средство внутримышечно или внутривенно E. Вызвать скорую помощь Задача №2: Установите последовательность действий врача при	1. Правильная последовательность: A → B → C → D → E 2. Правильная последовательность: A → B → C → D → E

	выявлении ребенка с низкой массой тела, развивающегося физически медленно: А. Оценить рост и вес ребенкаВ. Провести общее обследование ребенкаС. Исследовать показатели углеводного обменаD. Взять кровь на гормоны щитовидной железы и инсулинЕ. Поставить предварительный диагноз и назначить соответствующее лечение Задача №3: Установите последовательность действий врача при подозрении на поражение почек у ребенка: А. Сбор анамнеза и визуальный осмотр ребенкаВ. Назначение анализа мочи (общего и на стерильность)С. УЗИ почек и мочевого пузыряD. Посещение узких специалистов (нефролога, уролога)Е. Постановка предварительного диагноза и начало соответствующей терапии Задача №4: Установите последовательность действий врача при установлении факта злоупотребления лекарственными препаратами ребенком: А. Собрать анамнез приема препаратов и выявить вредные привычкиВ. Оценить степень повреждения органов и систем организмаС. Вывести препараты из организма (промывание желудка, сорбенты)D. Назначить симптоматическую терапию и наблюденияЕ. Дальнейшее ведение пациента под наблюдением специалистов Задача №5: Установите последовательность этапов диспансерного наблюдения детей с хроническими заболеваниями мочеполовой системы: А. Общие анализы крови и мочиВ. Наблюдение и коррекция сопутствующих заболеванийС. Визиты к специалистам	3. Правильная последовательность: $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D \rightarrow E$ 4.Правильная последовательность: $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D \rightarrow E$ 5. Правильная последовательность: $A \rightarrow D \rightarrow B \rightarrow E \rightarrow C$
--	--	--

		каждые полгода-год D. Осмотр врача-педиатра или уролога регулярно E. Специальные инструментальные исследования (УЗИ, доплерографию сосудов почек)	
	ПК-1	Задача №1: Опишите алгоритмы выявления и дифференциальной диагностики гидронефроза у детей на амбулаторном этапе.	1.Эталон ответа:Гидронефроз диагностируется при расширении собирательной системы почки. Алгоритм состоит из трех этапов: Сбор анамнеза: жалобы на боли в спине, учащенное мочеиспускание, снижение аппетита, усталость. Физикальное обследование: пальпация поясничной области, выявление дискомфорта при прощупывании. Лабораторно-диагностические исследования: общие анализы крови и мочи, ультразвуковая диагностика, при необходимости — компьютерная томография или МРТ.Дифференциальная диагностика направлена на исключение схожих состояний (гидроуретеронефроз, инфекция мочевыводящих путей). После установления диагноза назначаются дальнейшее обследование и лечение

	Задача №2: Составьте список рекомендуемых мероприятий для профилактики развития новообразований мочеполовой системы у детей.	2. Эталон ответа:Рекомендуются следующие профилактические мероприятия: Регулярные осмотры педиатра и детского уролога-андролога. Питание, богатое витаминами и микроэлементами. Регулярная умеренная физическая нагрузка. Исключение длительного пребывания в загрязнённой среде и минимизация контакта с канцерогенами. Прививки против вирусных гепатитов и папилломавируса человека. Обращение к врачу при первых признаках болей, изменения цвета мочи или стула.
	Задача №3: Составьте памятку для родителей по поддержанию здоровья мочеполовой системы у мальчиков-дошколят.	3. Эталон ответа:Памятка для родителей: Научите ребенка правильно ухаживать за своими половыми органами ежедневно утром и вечером. Одевайте ребенка в свободную одежду, позволяющую коже дышать. Давайте малышу достаточное количество чистой питьевой воды каждый день. Старайтесь избегать чрезмерного потребления сладостей и газированных напитков. Обратите внимание на частоту мочеиспускания

		Задача №4: Подготовьте руководство для врачей-ординаторов по организации диспансерного наблюдения за детьми с хронической инфекцией мочевыводящих путей.	вашего ребенка, при любых изменениях проконсультируйтесь с врачом. Посещайте детскую поликлинику для профилактических осмотров регулярно. 4.Эталон ответа:Руководство по диспансерному наблюдению: Регулярно проводите сбор анамнеза и осмотр ребенка, обращая особое внимание на самочувствие и изменение клинической картины. Регулярно проверяйте функциональные способности почек (общий анализ мочи, проба Зимницкого). Проводите повторные ультразвуковые исследования каждые 6 месяцев. Ведите тщательное документирование динамики состояния ребенка и выполняйте коррекцию лечения своевременно. Регулярно консультируйтесь с нефрологом и аллергологом при необходимости.
--	--	---	--

		Задача №5: Объясните механизмы и значение ранней диагностики и профилактики опухолевых процессов мочеполовой системы у детей.	5. Эталон ответа: Ранняя диагностика позволяет начать лечение на ранних стадиях заболевания, существенно повышая шансы на выздоровление. Основными механизмами профилактики являются: ежегодные профилактические осмотры, осведомленность родителей о тревожных сигналах (боли, слабость, изменения внешности), систематическое обследование в группах риска (дети с наследственной предрасположенностью).
	ПК-1	Задача №1: Перечислите основные правила ухода за новорожденным мальчиком с точки зрения сохранения здоровья мочеполовой системы. Задача №2: Назовите главные факторы риска развития камней в почках у детей. Задача №3: Перечислите ключевые моменты профилактического осмотра мальчиков в возрасте 5-6 лет.	1. Эталон ответа: Регулярная смена подгузников, правильное мытье половых органов, избегание агрессивных моющих средств, сухое полотенце после мытья, свободный доступ воздуха к кожным покровам 2. Эталон ответа: Обезвоживание, избыточное потребление соли, недостаток витаминов, метаболические нарушения, некоторые лекарственные препараты. 3. Эталон ответа: Оценка физического развития, осматривают живот, мошонку, оценивают качество мочеиспускания, проводят консультацию с целью выявления возможных аномалий.

		Задача №4: Назовите характерные признаки крипторхизма у грудничков. Задача №5: Назовите важнейшие признаки начинающегося баланопостита у ребенка.	4.Эталон ответа:Одностороннее или двустороннее отсутствие яичек в мошонке, иногда сопровождается беспокойством ребенка, снижением аппетита. 5.Эталон ответа:Покраснение и отек крайней плоти, появление гнойных выделений, ощущение зуда и боли, затрудненное мочеиспускание.
	ПК-1	Задача №1: Вероятность передачи вируса папилломы человека увеличивается при... А. Активном образе жизни В. Курении и употреблении алкоголя С. Редком посещении бани и сауны D. Наличии постоянного партнера Задача №2: Основным фактором риска рецидива инфекций мочевыводящих путей у девочек является... А. Нарушения функций желудочно-кишечного тракта В. Слабость иммунитета С. Особенности строения женского мочеиспускательного канала D. Нерегулярное посещение туалета Задача №3: Самым эффективным средством профилактики хронического пиелонефрита является... А. Витаминотерапия и иммуностимуляция	1.Правильный ответ: В 2.Правильный ответ: С 3. Правильный ответ: D

	В. Специализированная диета с ограничением белка С. Регулярные упражнения для укрепления мышц спины Д. Адекватное лечение острой инфекции мочевыводящих путей Правильный ответ: D Задача №4: Среди указанных ниже методов наиболее эффективным инструментом диагностики заболевания почек является... А. Общий анализ крови В. Проба Реберга-Тареева С. Урография контрастная Д. УЗИ почек и мочевого пузыря Задача №5: Основной профилактической мерой предупреждения тяжелых последствий гломерулонефрита является... А. Регулярное употребление большого объема жидкости В. Проведение регулярных прививок от стрептококковых инфекций С. Прием антибактериальной терапии после ангины Д. Регулярное санаторно-курортное лечение Задача №6: Какой препарат применяют в качестве основного средства профилактики тромбообразования при тяжелом течении некоторых заболеваний почек? А. Ибупрофен В. Аспирин С. Преднизолон Д. Канефрон Задача №7: Кто из перечисленных специалистов занимается профилактикой	4. Правильный ответ: D 5. Правильный ответ: С 6. Правильный ответ: В 7. Правильный ответ: А
--	--	---

	заболеваний мужской репродуктивной системы у детей? А. Андролог В. Невропатолог С. Ортопед-травматолог D. Кардиолог Задача №8: Ключевой фактор успешного результата реабилитации детей с нарушениями мочеполовой системы — это... А. Высококачественный уход и полноценное питание В. Строгий распорядок дня и отсутствие стрессов С. Качественно проведённые восстановительные мероприятия и психологическая поддержка D. Все перечисленные пункты важны одинаково Задача №9: Как часто рекомендовано проходить профилактические осмотры у уролога здоровым мальчикам школьного возраста? А. Каждый месяц В. Каждые шесть месяцев С. Ежемесячно до окончания учебного года D. Один раз в год Задача №10: Основной метод профилактики перекрута яичка заключается в... А. Снижении физических нагрузок В. Ношении специального фиксирующего бандажа С. Использовании лекарственных препаратов, укрепляющих связочный аппарат D. Практике закаливания и здоровом образе жизни	8. Правильный ответ: D 9. Правильный ответ: D 10. Правильный ответ: В 11. Правильный ответ: А
--	--	---

	Задача №11: Главная цель диспансерного наблюдения детей с болезнью почек — это... А. Контроль состояния здоровья и своевременная коррекция лечения В. Введение специализированной диеты и ограничений физической активности С. Профилактика сопутствующих заболеваний сердечно-сосудистой системы D. Ограничение контактов с окружающими людьми Задача №12: Главные признаки хронического пиелонефрита у ребенка проявляются в виде... А. Эпизодов диареи и рвоты В. Потери сознания и головокружения С. Болей в пояснице, повышенной утомляемости, ухудшения самочувствия D. Резкого увеличения веса и отеков конечностей Задача №13: Какие обязательные профилактические меры входят в программу оздоровительных лагерей для детей с заболеваниями почек? А. Регулярные тренировки на выносливость В. Прогулки на свежем воздухе и сбалансированное питание С. Массовая вакцинация детей D. Концентрация детей с различными патологиями в отдельных палатах Задача №14: Одной из ключевых задач первичной профилактики является... А. Осуществление вакцинации населения В. Проведение плановой диспансеризации здоровых детей С. Изоляция заболевших детей от здоровых сверстников D. Максимальное снижение случаев смертности	12. Правильный ответ: С 13. Правильный ответ: В 14. Правильный ответ: В 15. Правильный ответ: С
--	---	---

	Задача №15: Согласно общепринятым нормам, диспансеризацию проходят дети... А. Каждую неделю в течение года В. Каждый квартал года начиная с пяти лет С. По достижении определенного возраста или по состоянию здоровья D. Только при обострении заболевания Задача №16: К какому типу относится диспансерный учёт детей с хроническими заболеваниями почек? А. Общероссийский регистр мониторинга здоровья В. Локальный регистрационный журнал поликлиники С. Государственный реестр инвалидов детства D. Обязанность учреждений здравоохранения регионов Задача №17: Сколько уровней предусматривает система диспансерного наблюдения детей с болезнями почек? А. Три уровня (первичное звено, региональный центр, федеральный уровень) В. Всего два уровня (местный и центральный) С. Один уровень — муниципальный медицинский пункт D. Система работает индивидуально в каждом регионе отдельно Задача №18: Главный показатель эффективности диспансерного наблюдения — это... А. Количество проведенных вакцинаций В. Уровень удовлетворённости родителей качеством услуг С. Скорость восстановления работоспособности ребенка	16. Правильный ответ: D 17. Правильный ответ: А 18. Правильный ответ: D
--	---	--

	D. Снижение числа обращений за скорой помощью Задача №19: Первая медицинская помощь при травмах почек должна начинаться с... A. Промывания раны водой B. Введения анальгетиков внутримышечно C. Наложения холода на поврежденную область D. Связывания поврежденной конечности бинтом Задача №20: Главное условие успеха профилактики пиелонефрита у детей связано с... A. Улучшением бытовых условий и санацией очагов хронической инфекции B. Регулярным приемом медикаментов для нормализации иммунной системы C. Оздоровительными мероприятиями в летних лагерях отдыха D. Постоянным контролем веса и физическим развитием ребенка Задача №21: Наибольшее влияние на эффективность профилактических мероприятий оказывает... A. Качество и доступность предоставляемых медицинских услуг B. Желание самих детей вести здоровый образ жизни C. Участие родителей в процессе реабилитации D. Степень образованности медиков и средний доход семьи Задача №22: Основой успешной профилактики рецидивирующих инфекций мочевыводящих путей является... A. Регулярное применение антисептических растворов	19. Правильный ответ: C 20 Правильный ответ: A 21. Правильный ответ: A 22. Правильный ответ: C
--	--	--

	В. Ограничение активных видов спорта и занятий танцами С. Грамотная антибиотикотерапия и контрольные осмотры врача Д. Попытки уменьшить потребление пищи с высоким содержанием кальция Задача №23: Какой метод считается ведущим в профилактике нарушений развития мужских половых желез у детей? А. Массовый прием витаминных комплексов В. Режим рационального труда и отдыха С. Профессиональное воспитание и общение в семье Д. Правильное питание и своевременная диагностика эндокринных расстройств Задача №24: Основной принцип диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями почек — это... А. Ограничение активной физической нагрузки В. Контроль функционирования почек и обеспечение комплексного лечения С. Санаторно-курортное лечение и народные методы терапии Д. Постепенное введение специальной диеты и фитотерапии Задача №25: Самый эффективный способ предотвратить рак почки у ребенка — это... А. Регулярное обследование всех органов и систем организма В. Полноценное сбалансированное питание и активный образ жизни С. Вакцинация от вирусов, провоцирующих развитие опухолей Д. Прием специальных лекарственных препаратов с доказанной эффективностью	23. Правильный ответ: D 24. Правильный ответ: B 25. Правильный ответ: B 26. Правильный ответ: C
--	--	---

	Задача №26: Основным условием эффективной профилактики баланопостита у мальчиков является... А. Использование антибактериальных мазей местно В. Теплые ванны и компрессы из ромашки С. Регулярная гигиена наружных половых органов и хорошая вентиляция D. Особая диета с исключением специй и жареных продуктов Задача №27: Какой компонент входит в систему комплексной профилактики задержки полового созревания у мальчиков? А. Занятие плаванием минимум трижды в неделю В. Курс приёма гормональных препаратов, стимулирующих выработку андрогенов С. Тестирование ДНК для выявления мутаций в хромосомах X и Y D. Регулярное прохождение обследований эндокринолога и уролога-андролога Задача №28: Центральным элементом профилактики варикоцеле у подростков является... А. Спортивные тренировки с постепенным увеличением интенсивности В. Ультразвуковое сканирование и изучение семейного анамнеза С. Ограничение подъема тяжестей и избегание перегрева в бане D. Противопротезный матрас и ортопедические подушки Задача №29: Критерии выделения детей в группу повышенного риска по развитию заболеваний почек включают... А. Беременность и роды без патологии	27.Правильный ответ: D 28.Правильный ответ: B 29. Правильный ответ: B
--	--	--

		В. Хронический тонзиллит и частые ОРВИ С. Отсутствие наследственных заболеваний почек Д. Легкое протекание предыдущих заболеваний почек Задача №30: Отличительной особенностью диспансерного наблюдения детей с болезнями почек является... А. Оформление отдельной карты учета в территориальном центре здоровья В. Повышенное внимание к режиму питания и образу жизни С. Присутствие детей на обязательных школьных занятиях физкультуры Д. Большое число амбулаторных приёмов специалистов в государственных учреждениях	30. Правильный ответ: В
ПК-2	Задача №1. Установите соответствие между категориями здоровья детей и рекомендуемыми периодичностями профилактических осмотров: Категория здоровья Периодичность осмотров I группа А. Ежегодно II группа В. Один раз в два года III группа С. Ежеквартально IV группа Д. Один раз в три месяца V группа Е. Регулярно по назначению врача Задача №2. Установите соответствие между этапами диспансерного наблюдения и рекомендуемыми специалистами: Этапы диспансерного наблюдения Специалисты 1. Первый визит А. Детский педиатр, терапевт 2. Второе полугодие жизни В. Уролог-андролог, офтальмолог 3. Третье полугодие жизни С. Нейрохирург, травматолог-ортопед	1.Эталон ответа: I группа — В, II группа — А, III группа — Д, IV группа — С, V группа — Е 2.Эталон ответа: 1 — А, 2 — В, 3 — С, 4 — Д, 5 — Е	

	4. Четвертое полугодие жизни D. Хирург, дерматолог 5. Первый год жизни E. Логопед, психиатр Задача №3. Установите соответствие между видами профилактических осмотров и критериями отбора пациентов: Виды профилактических осмотров Критерии отбора пациентов 1. Скрининговые осмотры A. Здоровье I- II группы 2. Целевые осмотры B. Высокий риск заболеваний 3. Плановое диспансерное наблюдение C. Дети с установленным диагнозом хронического заболевания 4. Профосмотры школ и садов D. Всех детей независимо от наличия заболеваний 5. Контрольные профосмотры E. Лицам, ранее перенесшим заболевание Задача №4. Установите соответствие между стадиями дисплазии тазобедренных суставов и требуемыми профилактическими мерами: Стадии дисплазии Профилактические меры 1. Преходящее расхождение суставных поверхностей A. Гимнастика, массаж 2. Сублюксация сустава B. Аппарат фиксации сустава 3. Смещение головки бедренной кости C. Ортопедическая обувь 4. Анормальность костей таза D. Госпитализация, операция 5. Деформация костей таза и бедер E. Применение шин и повязок Задача №5. Установите соответствие между видом диспансерного наблюдения и группой здоровья детей: Группа здоровья Вид диспансерного наблюдения I группа A. Базовая диспансеризация	3. Эталон ответа: 1 — D, 2 — B, 3 — C, 4 — A, 5 — E 4. Эталон ответа: 1 — A, 2 — B, 3 — C, 4 — E, 5 — D 5. Эталон ответа: I группа — A, II группа — B, III группа — C, IV группа — D, V группа — E
--	--	---

		II группа В. Диспансеризация по программе "Группа риска" III группа С. Наблюдение и контроль специалиста IV группа D. Регулярное интенсивное наблюдение V группа E. Постоянное медицинское наблюдение	
ПК-2	Задача №1. Расположите этапы диспансерного наблюдения за детьми с пороком развития почек в хронологической последовательности: A. Сбор анамнеза и постановка диагноза B. Консультация детского уролога-андролога C. УЗИ почек и органов мочевыделительной системы D. Анализы крови и мочи, биопсия (при необходимости) E. Назначение необходимого лечения и разработка индивидуального плана диспансерного наблюдения Задача №2. Установите последовательность этапов диспансерного наблюдения детей с нефроптозом: A. Предварительный осмотр терапевта B. Определение функциональных резервов организма C. Диагностика нефроптоза (УЗИ, ренография) D. Консультация уролога-андролога E. Формирование плана наблюдения и лечения Задача №3. Установите последовательность действий врача при проведении профилактического осмотра ребенка с врождённым пороком мочеполовой системы: A. Физикальное обследование B. История развития и семейный анамнез C. Проведение необходимых лабораторных исследований	1.Правильная последовательность: $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D \rightarrow E$ 2.Правильная последовательность: $A \rightarrow C \rightarrow D \rightarrow B \rightarrow E$ 3.Правильная последовательность: $B \rightarrow A \rightarrow C \rightarrow E \rightarrow D$	

		D. Информирование родителей о результатах осмотра и рекомендациях E. Постановка предварительного диагноза Задача №4. Расположите виды профилактических осмотров детей в порядке убывания частоты проведения: A. Текущие профосмотры в детском саду B. Цельные профилактические осмотры C. Скрининговые осмотры для выявления заболеваний D. Осмотры при поступлении в образовательное учреждение E. Стандартные ежегодные осмотры Задача №5. Расположите этапы диспансерного наблюдения детей с заболеванием органов мочеполовой системы в правильной последовательности: A. Проведение клинико-лабораторных исследований B. Проведение дополнительного обследования (УЗИ, эндоскопия и др.) C. Постановка диагноза и составление индивидуальной схемы диспансерного наблюдения D. Регулярные осмотры лечащего врача и узких специалистов E. Разработка и реализация реабилитационной программы	4. Правильная последовательность: $A \rightarrow E \rightarrow D \rightarrow C \rightarrow B$ 5. Правильная последовательность: $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D \rightarrow E$
	ПК-2	Задача №1. Опишите, какие мероприятия входят в профилактический осмотр ребенка с хроническим пиелонефритом.	1.Эталон ответа:Мероприятия включают осмотр врача-педиатра, оценку текущего состояния здоровья, сдачу анализов мочи и крови, проведение УЗИ почек и органов мочевыделительной системы, консультацию уролога-андролога, разработку плана лечения и профилактики обострения, подбор подходящей диеты и

		Задача №2. Составьте план диспансерного наблюдения за ребенком с нарушением развития половых органов. .	рекомендаций по изменению образа жизни. 2. Эталон ответа:План включает регулярное наблюдение у педиатра и уролога-андролога, проведение генетических и гормональных исследований, консультацию генетика и эндокринолога, выполнение УЗИ органов малого таза и мочевыделительной системы, коррекцию питания и образа жизни, реализацию реабилитационного сопровождения
		Задача №3. Перечислите критерии включения детей в группу диспансерного наблюдения по заболеваниям мочеполовой системы.	3.Эталон ответа:Критерии включают установленный диагноз хронического заболевания мочеполовой системы, наличие стойких нарушений функции органов, длительное течение заболевания, склонность к обострениям и осложнениям, неблагоприятный прогноз и высокий риск инвалидизации.

		Задача №4. Составьте рекомендации для родителей по обеспечению нормального функционирования мочеполовой системы у ребенка с нефроптозом.	4.Эталон ответа:Родители должны следить за соблюдением режима дня, правильным питанием, избегать перенагрузок и стресса, контролировать массу тела ребенка, периодически посещать врача-уролога-андролога, получать консультации специалиста по физической подготовке, придерживаться назначения лекарственных препаратов и применять физиотерапию.
		Задача №5. Составьте примерный протокол диспансерного наблюдения ребенка с гипоспадией.	5.Эталон ответа:Протокол включает регулярное наблюдение у педиатра и уролога-андролога, консультацию психолога и психиатра, лабораторные и инструментальные исследования (УЗИ, ЭКГ), подготовку к операционному вмешательству, последующий послеоперационный контроль, оформление инвалидности при необходимости, реабилитационную работу с привлечением смежных специалистов.
	ПК-2	Задача №1. Назовите основную цель диспансерного наблюдения детей с заболеваниями мочеполовой системы.	1.Эталон ответа:Основная цель диспансерного наблюдения — своевременное выявление, предупреждение прогрессирования заболевания, снижение риска осложнений и улучшение качества жизни пациента

		Задача №2. Перечислите два вида профилактических осмотров, предусмотренных приказом Министерства здравоохранения России. Задача №3. Назовите главную особенность диспансерного наблюдения детей с врождёнными пороками мочеполовой системы. Задача №4. Перечислите две категории здоровья, которым требуются специальные меры диспансерного наблюдения. Задача №5. Назовите три компонента диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями мочеполовой системы	2. Эталон ответа:Скрининговые осмотры и целевые профилактические осмотры. 3.Эталон ответа:Главная особенность — индивидуальный подход к выбору методов обследования и терапии, а также постоянное взаимодействие с узкими специалистами. 4.Эталон ответа:III и IV группы здоровья требуют особых мер диспансерного наблюдения. 5.Эталон ответа:Осмотр педиатра, уролога-андролога, лабораторные и инструментальные исследования, организация реабилитационных мероприятий.
	ПК-2	Задача №1. Что такое целевой профилактический осмотр? А. Осмотр всех детей подряд В. Осмотр по определённым признакам риска заболевания С. Осмотр только здоровых детей D. Осмотр после перенесённых заболеваний	1. Правильный ответ: В 2. Правильный ответ: С

	Задача №2. Как часто проводятся профилактические осмотры детей, относящихся к группе риска? А. Ежедневно В. Один раз в год С. Не реже раза в полгода D. По мере необходимости Задача №3. Какие цели преследует диспансерное наблюдение? А. Получение дохода от страховых компаний В. Улучшение статистики заболеваемости С. Повышение продолжительности жизни и снижение инвалидности D. Стимулирование рождаемости Задача №4. Какие профилактические осмотры относятся к первым годам жизни ребенка? А. В 1, 6, 12 месяцев жизни В. В 3, 6, 9 месяцев жизни С. В 1, 3, 6 месяцев жизни D. В 6, 12, 18 месяцев жизни Задача №5. Какая частота диспансерного наблюдения предусмотрена для детей с хроническими заболеваниями? А. Один раз в пять лет В. Ежегодное наблюдение С. Один раз в три года D. Один раз в десять лет Задача №6. Какие лабораторные исследования обязательно назначают при диспансерном наблюдении детей с хроническим пиелонефритом? А. Общий анализ крови и мочи В. Бактериологический посев мочи С. Анализ крови на креатинин и электролиты D. Всё вышеперечисленное верно	3. Правильный ответ: С 4. Правильный ответ: А 5.Правильный ответ: В 6. Правильный ответ: D
--	--	--

	Задача №7. Какие специалисты участвуют в диспансерном наблюдении детей с нарушениями развития половых органов? А. Уролог-андролог, эндокринолог, гинеколог В. Педиатр, гастроэнтеролог, кардиолог С. Дерматолог, невропатолог, ревматолог D. Лор, офтальмолог, пульмонолог Задача №8. Какие меры профилактики применяются при заболеваниях мочеполовой системы у детей? А. Соблюдение гигиены, достаточный питьевой режим, физическая активность В. Лечебная гимнастика, диета с низким содержанием белков С. Соблюдение тишины и покоя, максимальное ограничение движений D. Повышенная температура помещения, пребывание в сухом климате Задача №9. Что входит в состав профилактического осмотра детей с сахарным диабетом? А. Анализ сахара крови, осмотр глазного дна, ЭКГ В. Анализ мочи, осмотр стопы, пульсоксиметрию С. Консультацию эндокринолога, определение HbA1c D. Всё вышеперечисленное верно Задача №10. Какие рекомендации даются родителям детей с гипотонией мышц? А. Регулярные активные занятия спортом В. Ограничение движений и отдых С. Сеансы массажа и физиопроцедуры D. Применение гормонов и стимуляторов Задача №11. Что означает понятие "группа риска"?	7. Правильный ответ: А 8. Правильный ответ: А 9. Правильный ответ: D 10. Правильный ответ: С 11. Правильный ответ: В
--	--	---

	А. Дети, находящиеся в зоне военных действий В. Дети, имеющие повышенный риск развития заболеваний С. Дети, проживающие в экологически неблагоприятных районах Д. Дети, нуждающиеся в психологической помощи Задача №12. Какие противопоказания существуют для профилактических осмотров? А. Температура выше 37 градусов В. Любые острые заболевания и ухудшение состояния здоровья С. Только тяжелые хронические заболевания Д. Никакие противопоказания отсутствуют Задача №13. Какие периоды входят в возрастной диапазон диспансерного наблюдения детей? А. До 1 года, 1–3 года, 3–7 лет, школьный возраст В. Только до 1 года и школьники С. Только старшеклассники и студенты Д. Только взрослые пациенты Задача №14. Какие группы здоровья подлежат обязательной диспансеризации? А. Только первая и вторая группы здоровья В. Третья и четвертая группы здоровья С. Вторая и третья группы здоровья Д. Все группы здоровья подлежат диспансеризации Задача №15. Какая документация оформляется по результатам профилактического осмотра?	12. Правильный ответ: В 13. Правильный ответ: А 14. Правильный ответ: D 15. Правильный ответ: В
--	---	---

	А. Листок временной нетрудоспособности В. Амбулаторная карта и справка о прохождении осмотра С. Справка о доходах семьи D. Акт проверки санитарно-эпидемиологического состояния жилья Задача №16. Какие осмотры относят к профилактическим? А. Посещение стоматолога и офтальмолога В. Посещение парикмахера и косметолога С. Посещение тренажёрного зала и фитнес-клуба D. Посещение магазина и кинотеатра Задача №17. Как называется группа здоровья, соответствующая отсутствию серьезных заболеваний? А. Первая группа здоровья В. Вторая группа здоровья С. Третья группа здоровья D. Четвёртая группа здоровья Задача №18. Какие обследования включены в профилактический осмотр детей второго года жизни? А. Рост, масса тела, оценка физического развития В. УЗИ органов брюшной полости и почек С. Консультация хирурга и стоматолога D. Всё вышеперечисленное верно Задача №19. Что понимается под термином "скрининг"? А. Целевое обследование для выявления скрытых заболеваний В. Профилактический осмотр после выписки из стационара С. Работа в условиях экстремальных ситуаций	16. Правильный ответ: А 17. Правильный ответ: А 18. Правильный ответ: D 19. Правильный ответ: А
--	---	---

	D. Программа реабилитации после операций Задача №20. Какие преимущества даёт диспансерное наблюдение? A. Раннее выявление заболеваний и уменьшение риска осложнений B. Увеличение финансовых затрат на здравоохранение C. Ограничение свободы передвижения пациентов D. Ухудшение эмоционального состояния детей Задача №21. Какие лаборатории предусмотрены в рамках диспансерного наблюдения? A. Кожно-венерологические диспансеры B. Центры материнства и детства C. Отделения поликлиник и стационаров D. Независимые коммерческие лаборатории Задача №22. Какие факторы определяют сроки диспансерного наблюдения? A. Время суток и погодные условия B. Пол и возраст пациента, степень выраженности заболевания C. Место жительства и национальность D. Уровень доходов семьи и социальный статус Задача №23. Какие заболевания входят в категорию показаний для диспансерного наблюдения? A. Грипп и ОРЗ B. Хроническая бронхолёгочная недостаточность C. Врожденные пороки развития, сахарный диабет, онкопатология D. Акне и себорея	20. Правильный ответ: А 21. Правильный ответ: С 22. Правильный ответ: В 23. Правильный ответ: С 24. Правильный ответ: С
--	--	--

	Задача №24. Какие задачи решает диспансерное наблюдение? А. Уменьшить затраты на медикаменты В. Улучшать статистику выздоровления С. Обеспечить комплексное наблюдение и оптимизировать лечение D. Увеличить численность медицинских кадров Задача №25. Что такое профилактический осмотр? А. Осмотр врача после тяжелого заболевания В. Осмотр врача с целью выявления заболеваний на ранних этапах С. Посещение аптеки для покупки лекарств D. Консультация психолога после несчастного случая Задача №26. Как классифицируются профилактические осмотры? А. Внутренние и внешние В. Формирующие и восстанавливающие С. Скрининговые и целевые D. Основные и второстепенные Задача №27. Какие документы регулируют организацию диспансерного наблюдения? А. Приказы Минобрнауки России В. Приказы Минздрава России С. Постановления местных администраций D. Международные конвенции ВОЗ Задача №28. Какие характеристики учитываются при отнесении ребенка к той или иной группе здоровья? А. Внешний облик и одежда В. Вес, рост, развитие, наличие заболеваний С. Национальный состав семьи D. Материальное положение семьи	25. Правильный ответ: В 26. Правильный ответ: С 27. Правильный ответ: В 28. Правильный ответ: В
--	--	---

		Задача №29. Какие мероприятия обеспечивают профилактику заболеваний мочеполовой системы у детей? А. Обильное питьё и регулярная гигиена В. Занятия экстремальными видами спорта С. Ограничение прогулок на свежем воздухе D. Отсутствие физической активности Задача №30. Какие специалисты принимают участие в диспансерном наблюдении детей с заболеваниями мочеполовой системы? А. Уролог-андролог, педиатр, эндокринолог В. Офтальмолог, дерматолог, нарколог С. Стоматолог, гастроэнтеролог, проктолог D. Кардиолог, сурдолог, ортопед	29. Правильный ответ: А 30. Правильный ответ: А													
ПК-4	Задача №1. Установите соответствие между показателями здоровья и источниками их получения: <table> <tr> <td>Показатели здоровья</td> <td>Источники</td> </tr> <tr> <td>получения информации</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Заболеваемость</td> <td>А. Документы медицинской отчетности</td> </tr> <tr> <td>Физическое развитие</td> <td>В. Результаты массовых обследований</td> </tr> <tr> <td>Гибель населения</td> <td>С. Данные ЗАГСа</td> </tr> <tr> <td>Продолжительность жизни</td> <td>D. Социологические опросы</td> </tr> <tr> <td>Индекс массы тела</td> <td>Е. Электронные базы данных медицинского учреждения</td> </tr> </table> Эталон ответа:Заболеваемость — А, Физическое развитие — В, Гибель населения — С, Продолжительность жизни — В, Индекс массы тела — Е Задача №2. Установите соответствие между демографическими характеристиками и соответствующими статистическими показателями:	Показатели здоровья	Источники	получения информации		Заболеваемость	А. Документы медицинской отчетности	Физическое развитие	В. Результаты массовых обследований	Гибель населения	С. Данные ЗАГСа	Продолжительность жизни	D. Социологические опросы	Индекс массы тела	Е. Электронные базы данных медицинского учреждения	1. Эталон ответа:Заболеваемость — А, Физическое развитие — В, Гибель населения — С, Продолжительность жизни — В, Индекс массы тела — Е 2. Эталон ответа:Средняя продолжительность жизни — В, Соотношение городского и сельского населения — С,
Показатели здоровья	Источники															
получения информации																
Заболеваемость	А. Документы медицинской отчетности															
Физическое развитие	В. Результаты массовых обследований															
Гибель населения	С. Данные ЗАГСа															
Продолжительность жизни	D. Социологические опросы															
Индекс массы тела	Е. Электронные базы данных медицинского учреждения															

		Характеристика Показатель Средняя продолжительность жизни А. Коэффициент естественного прироста населения Соотношение городского и сельского населения В. Средний ожидаемый срок жизни при рождении Темпы роста численности населения С. Плотность населения Уровень смертности D. Число жителей на единицу площади земли Интенсивность миграции Е. Сальдо миграционного движения Задача №3. Установите соответствие между формами отчетных документов и их назначением: Форма отчета Назначение документа Годовой отчет о деятельности медицинской организации А. Общая характеристика ресурсов учреждения Журнал регистрации посещений врачей В. Документ учета медицинской документации Протокол заседания комиссии по оценке качества медицинской помощи С. Результат совещания по улучшению качества услуг Декларации результатов эпидемиологического надзора D. Отчетность по борьбе с инфекционными заболеваниями Календарь профилактических мероприятий Е. Планируемый объем профилактических работ Задача №4. Установите соответствие между методами сбора информации и их применением: Метод сбора информации Применение Анкетирование А. Количественные показатели заболеваемости Телефонные интервью В. Экспертное оценочное суждение	Темпы роста численности населения — А, Уровень смертности — А, Интенсивность миграции — Е 3. Эталон ответа: Годовой отчет о деятельности медицинской организации — А, Журнал регистрации посещений врачей — В, Протокол заседания комиссии по оценке качества медицинской помощи — С, Декларации результатов эпидемиологического надзора — D, Календарь профилактических мероприятий — Е 4. Эталон ответа: Анкетирование — С, Телефонные интервью — А, Анализ баз данных электронной медицинской записи — Е, Наблюдение — D, Дельфи-метод — В
--	--	--	--

		Анализ баз данных электронной медицинской записи С. Качественные оценки восприятия услуги Наблюдение D. Прямой сбор фактических данных Дельфи-метод Е. Мониторинг текущих тенденций Задача №5. Установите соответствие между источниками медико-демографической информации и способами их получения: Источник информации Способы получения Больничные отчёты А. Почтовая рассылка анкет Итоги переписи населения В. Материалы архивов и регистров Онлайн-сервисы медицинского страхования С. Всероссийская программа учёта населения Анкетирование домохозяйств D. Интернет-ресурсы и мобильные приложения Регистры больных Е. Опрос по телефону	5.Эталон ответа:Больничные отчёты — В, Итоги переписи населения — С, Онлайн-сервисы медицинского страхования — D, Анкетирование домохозяйств — А, Регистры больных — В
ПК-4	Задача №1. Установите правильную последовательность этапов обработки медико-статистической информации: А. Формирование выводов и подготовка отчета В. Анализ полученных данных С. Кодировка и ввод данных в базу D. Сбор исходных материалов Е. Проверка точности введенных данных Задача №2. Расположите этапы диспансерного наблюдения в правильной последовательности: А. Постановка диагноза и оценка состояния здоровья В. Проведение дополнительных обследований С. Начальный этап диспансерного наблюдения (медицинский осмотр) D. Назначение и контроль лечения Е. Повторные осмотры и диспансеризация	1.Правильная последовательность: D → C → E → B → A 2.Правильная последовательность: C → A → B → D → E	

		Задача №3. Расположите типы показателей здоровья населения в иерархическом порядке: А. Индивидуальные показатели (физическое развитие, иммунитет)В. Групповые показатели (заболеваемость, смертность)С. Общие показатели общественного здоровья (продолжительность жизни, средняя заболеваемость) Задача №4. Расположите уровни медицинских организаций по принципу их охвата населением снизу вверх: А. Федеральный уровеньВ. Районный уровеньС. Муниципальный уровеньD. Территориальный уровень Задача №5. Установите последовательность этапов сбора и анализа медико-демографической информации: А. Проведение переписи населенияВ. Оценка достоверности полученной информацииС. Генерация итоговых отчетов и публикацийD. Хранение и кодификация данныхЕ. Первоначальный сбор информации (анкеты, журналы учета)	3. Правильная последовательность: $A \rightarrow B \rightarrow C$ 4. Правильная последовательность: $B \rightarrow C \rightarrow D \rightarrow A$ 5. Правильная последовательность: $E \rightarrow A \rightarrow D \rightarrow B \rightarrow C$
	ПК-4	Задача №1. Составьте план социологического опроса для изучения распространенности болезней мочеполовой системы среди подростков региона.	1. Название исследования: «Распространённость заболеваний мочеполовой системы среди подростков». Цель исследования: определить частоту встречаемости заболеваний мочеполовой системы и изучить их связь с условиями жизни и здоровьем подростков. Методы исследования: анкетирование, личное интервью, онлайн-опрос. Вопросы анкеты:

		Пол, возраст респондента. Имеете ли вы хронические заболевания? Есть ли у вас симптомы болезней мочеполовой системы? Часто ли вы проходите профилактические осмотры? Каковы ваши знания о мерах профилактики болезней мочеполовой системы? Анализ данных: расчет частот встречаемости заболеваний, построение таблиц, графиков, диаграмм. Выводы и рекомендации: предложение конкретных мероприятий по снижению распространенности заболеваний и укреплению здоровья подростков.
	Задача №2. Составьте структуру отчётного документа о выполнении диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями мочеполовой системы.	2. Эталон ответа: Структура отчета: Титульный лист с указанием наименования учреждения, периода отчетности, исполнителя. Введение: общая информация о целях и задачах диспансерного наблюдения. Часть 1. Организация диспансерного наблюдения: Объем проведенного диспансерного наблюдения.

			Численность контингента под наблюдением. Количество выявленных заболеваний. Часть 2. Оценка состояния здоровья детей: Статистика по заболеваниям, хроническим формам, осложнениям. Анализ динамики состояния здоровья. Часть 3. Оценка эффективности диспансерного наблюдения: Снижение заболеваемости и улучшение состояния здоровья. Оценка доступности и качества оказываемой медицинской помощи. Заключение: выводы и рекомендации по дальнейшему совершенствованию диспансерного наблюдения.
		Задача №3. Перечислите четыре этапа оценки здоровья населения региона по данным диспансерного наблюдения.	3.Эталон ответа:Основные этапы оценки здоровья населения: Сбор исходных данных (регистрация заболеваний, амбулаторные карточки, результаты обследований). Анализ полученных данных (оценка распространенности заболеваний, вычисление коэффициентов).

		Задача №4. Составьте инструкцию по заполнению журнала диспансерного наблюдения детей с хроническими заболеваниями мочеполовой системы.	Интерпретация результатов (определение факторов риска, выделение групп риска). Подготовка рекомендаций и предложений по улучшению здоровья населения (проекты профилактических мероприятий, адресные рекомендации населению). 4. Эталон ответа: Инструкция по заполнению журнала: В заголовке указывается наименование учреждения, название журнала («Диспансерный учет»), номер и год заполнения. Графы таблицы содержат следующую информацию: ФИО ребенка, Дата рождения, Диагноз, Начало диспансерного наблюдения, Регулярные отметки о выполненных осмотрах и исследованиях, Примечания и рекомендации. Каждая запись ведется аккуратно, разборчиво, датируется и подписывается врачом. В конце журнала подводится итог по количеству наблюдаемых детей, отмечаются особые случаи и проблемы.
	ПК-4	Задача №1 Назовите три основных источника информации для анализа здоровья населения.	1. Эталон ответа: Документация медицинских учреждений,

			итоги переписей населения, электронные базы данных страховой медицины.
		Задача №2. Перечислите три способа получения данных о заболеваемости населения.	2.Эталон ответа:Анализ амбулаторных карт, анализ выписок из стационарных историй болезни, анализ записей в журналах диспансерного наблюдения.
		Задача №3 Назовите две основные цели диспансерного наблюдения.	3.Эталон ответа:Своевременное выявление заболеваний, осуществление эффективного лечения и реабилитации, предотвращение хронизации заболеваний.
		Задача №4. Какие документы используются для оформления результатов диспансерного наблюдения? .	4. Эталон ответа:Карточка диспансерного наблюдения, акт диспансеризации, журнал учета диспансерных больных
		Задача №5. Перечислите три показателя здоровья населения, используемые в медико-демографических исследованиях.	5.Эталон ответа:Заболеваемость, смертность, продолжительность жизни.

	Пк-4	Задача №1. Что обозначает показатель "морбидность"? А. Смертность населения В. Распространенность заболеваний С. Частоту временных потерь трудоспособности D. Качество жизни населения Задача №2. Какой показатель отражает общую динамику здоровья населения? А. Заболеваемость населения В. Среднегодовая численность населения С. Среднедушевой доход населения D. Продолжительность жизни населения Задача №3. Какой метод применяется для изучения качества медицинской помощи? А. Экспертная оценка качества В. Случайный отбор респондентов С. Морфометрический анализ D. Экономический анализ стоимости лечения Задача №4. Какой документ содержит обобщенную информацию о заболеваемости населения? А. Медицинская карточка пациента В. Отчёт по диспансерному наблюдению С. Санитарно-гигиенический паспорт района D. Пенсионное удостоверение гражданина Задача №5. Какой показатель характеризует интенсивность заболеваний среди взрослого населения? А. Средняя продолжительность жизни В. Показатель заболеваемости взрослого населения С. Общий индекс смертности D. Доля безработных граждан	1. Правильный ответ: В 2. Правильный ответ: D 3. Правильный ответ: А 4. Правильный ответ: В 5. Правильный ответ: В
--	------	--	---

	Задача №6. Какая методика используется для анализа динамики заболеваемости населения? А. Дельфи-метод В. Репрезентативная выборка С. Парный регрессионный анализ D. Корреляционный анализ Задача №7. Какой показатель демонстрирует соотношение числа заболеваний и численности населения? А. Уровень занятости населения В. Уровень образования населения С. Заболеваемость населения D. Потребление табака и алкоголя Задача №8. Какой индикатор отражает заболеваемость острым респираторным заболеванием? А. Коэффициент рождаемости В. Коэффициент естественной убыли населения С. Уровень санитарной грамотности населения D. Заболеваемость гриппом и ОРЗ Задача №9. Какая форма отчетности используется для составления сведений о заболеваемости взрослого населения? А. ФС-063/у (форма месячного отчета о числе госпитализированных больных) В. МС-064/у (форма квартального отчета о заболеваемости) С. Ф-066/у (годовая форма отчетности о заболеваемости взрослыми заболеваниями) D. ПС-065/у (формы годовой отчетности по заболеваемостью детского населения) Задача №10. Какой показатель определяет распространение хронической патологии? А. Младенческая смертность	6. Правильный ответ: D 7. Правильный ответ: С 8. Правильный ответ: D 9. Правильный ответ: С 10. Правильный ответ: В
--	--	--

	В. Число впервые выявленных заболеваний С. Летальность от острого инфаркта миокарда Д. Показатель инвалидности населения Задача №11. Какой показатель отражает динамику средней продолжительности жизни населения? А. Заболеваемость туберкулезом В. Рождаемость населения С. Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении Д. Суммарный коэффициент брачности Задача №12. Какой показатель представляет собой отношение числа заболевших к числу здоровых людей? А. Относительный показатель В. Абстрактный показатель С. Повременной показатель Д. Абсолютный показатель Задача №13. Какой показатель характеризует качество медицинской помощи? А. Частота ошибок диагностики В. Показатель удовлетворенности пациентов С. Временная потеря трудоспособности Д. Уровень зарплаты медицинских работников Задача №14. Как называют метод, используемый для оценки состояния здоровья больших групп населения? А. Санитарно-гигиенический надзор В. Санитарно-гигиеническое обследование С. Санитарно-гигиеническая экспертиза Д. Санитарно-гигиеническое исследование	11. Правильный ответ: С 12. Правильный ответ: А 13. Правильный ответ: В 14. Правильный ответ: В
--	--	---

	Задача №15. Какой показатель описывает частоту обращений населения за медицинской помощью? А. Показатель заболеваемости В. Показатель обращаемости С. Показатель эффективности лечения D. Показатель летальности	15.Правильный ответ: В
	Задача №16. Какой показатель показывает долю населения, прошедшего профилактические осмотры? А. Уровень распространенности заболеваний В. Уровень обеспеченности услугами здравоохранения С. Уровень профилактики заболеваний D. Уровень охвата диспансеризацией	16. Правильный ответ: D
	Задача №17. Какой показатель оценивается при изучении причин смерти населения? А. Зарегистрированная смертность В. Средняя продолжительность жизни С. Коэффициент рождаемости D. Сумма расходов на лекарства	17. Правильный ответ: А
	Задача №18. Какой показатель необходим для анализа эпидемической ситуации? А. Число госпитализированных больных В. Заболеваемость инфекционными заболеваниями С. Число койко-дней в стационаре D. Затраты на приобретение лекарств	18 Правильный ответ: В
	Задача №19. Какой показатель определяется отношением числа умерших к среднегодовой численности населения? А. Смертность населения В. Заболеваемость населения С. Инвалидность населения	19. Правильный ответ: А

	D. Инфицированность населения Задача №20. Какой показатель отражает зависимость от курения и алкоголя? A. Заболеваемость туберкулёзом B. Заболеваемость раком лёгких C. Заболеваемость циррозом печени D. Заболеваемость бронхиальной астмой Задача №21. Какой показатель важен для анализа причин преждевременной смертности? A. Продолжительность жизни B. Табакокурение и алкоголизм C. Заработная плата населения D. Цены на товары повседневного спроса Задача №22. Какой показатель характеризует успешность диспансерного наблюдения? A. Улучшение показателей здоровья пациентов B. Повышение производительности труда C. Увеличение бюджета медицинского учреждения D. Количество проведенных хирургических операций Задача №23. Какой показатель помогает анализировать состояние здоровья женщин репродуктивного возраста? A. Частота родов вне брака B. Частота наступления беременности и абортов C. Продолжительность трудового стажа женщины D. Доля замужних женщин трудоспособного возраста Задача №24. Какой показатель отображает состояние общественного здоровья?	20. Правильный ответ: B, C 21. Правильный ответ: B 22. Правильный ответ: A 23. Правильный ответ: B 24. Правильный ответ: D
--	--	---

	А. Среднее число посещений врача одним человеком В. Среднее число звонков в службу спасения С. Средняя продолжительность ожидания визита врача Д. Средняя продолжительность жизни населения Задача №25. Какой показатель указывает на частоту первичной заболеваемости населения? А. Показатель смертности В. Показатель первичной заболеваемости С. Показатель сезонности заболеваний Д. Показатель индекса заболеваемости хроническими заболеваниями Задача №26. Какой показатель служит индикатором общественной эффективности системы здравоохранения? А. Средний заработок медицинских работников В. Уровень профессиональной подготовки врачей С. Количество студентов-медиков в вузах Д. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни Задача №27. Какой показатель свидетельствует о снижении эффективности диспансерного наблюдения? А. Повышение числа впервые выявленных заболеваний В. Снижение числа вновь выявленных заболеваний С. Стабилизация уровня заболеваемости Д. Увеличение числа госпитализаций и обращений за неотложной помощью Задача №28. Какой показатель отражает среднюю скорость обращения за медицинской помощью?	25. Правильный ответ: В 26. Правильный ответ: D 27. Правильный ответ: D 28. Правильный ответ: В
--	---	---

		А. Срок ожидания госпитализации В. Продолжительность ожидания очереди к врачу С. Скорость оказания срочных медицинских услуг D. Уровень обеспеченности лекарствами Задача №29. Какой показатель позволяет оценивать воздействие негативных факторов внешней среды на здоровье населения? А. Загрязненность атмосферного воздуха В. Заболеваемость профессиональными заболеваниями С. Производственная травматичность D. Заболеваемость детей в организованных коллективах Задача №30. Какой показатель используется для оценки региональной эпидситуации? А. Заболеваемость инфекционными заболеваниями В. Число преступлений против здоровья С. Уровень заработной платы работающих граждан D. Индекс потребительских цен на товары и услуги	29. Правильный ответ: А 30. Правильный ответ: А
	ПК-5	Задача №1. Установите соответствие между симптомами и возможными диагнозами: Симптомы Диагноз (Код МКБ-10) Кровь в моче N13.0 (Нефролитиаз) Боль при мочеиспускании, резь, рези в животе N30.0 (Цистит) Отек и покраснение крайней плоти N48.1 (Баланопостит) Аномалия положения устья уретры Q54 (Гипоспадия) Непроизвольное подтекание мочи N39.4 (Недержание мочи) 4	1. Эталон ответа: Кровь в моче — N13.0, Боль при мочеиспускании, резь, рези в животе — N30.0, Отек и покраснение крайней плоти — N48.1, Аномалия положения устья уретры — Q54, Непроизвольное подтекание мочи — N39.

	Задача №2. Установите соответствие между заболеваниями и их международными кодами: Заболевание Код МКБ-10 Камни в почках N20.0 (Камни почек) Перекрут яичка N45.0 (Перекрут яичка) Фимоз N47 (Фимоз) Опущение почки N28.1 (Нефроптоз) Гидронефроз N13.0 (Гидронефроз) Задача №3. Установите соответствие между локализацией патологии и заболеваниями: Локализация патологии Заболевание (Код МКБ-10) Нижняя треть мочеиспускательного канала Q54 (Гипоспадия) Верхняя часть мочеиспускательного канала Q64.0 (Экстрофия мочевого пузыря) Обе почки одновременно N13.4 (Уретерогидронефроз) Одна почка N13.0 (Гидронефроз) Половая система N48.1 (Баланопостит) Задача №4. Установите соответствие между названием синдрома и его международным кодом: Название синдрома Код МКБ-10 Гемодинамический шок R57.1 (Гиповолемический шок) Врожденный порок мочеиспускательного канала Q64.0 (Экстрофия мочевого пузыря) Мальформации органов мочевой системы Q63-Q64 (Врожденные аномалии мочевой системы) Неврогенная задержка мочи N31 (Неврогенные расстройства мочеиспускания) Нарушение мочеиспускания у девочек N39.4 (Недержание мочи неуточненное)	2.Эталон ответа:Камни в почках — N20.0, Перекрут яичка — N45.0, Фимоз — N47, Опущение почки — N28.1, Гидронефроз — N13.0 3. Эталон ответа:Нижняя треть мочеиспускательного канала — Q54, Верхняя часть мочеиспускательного канала — Q64.0, Обе почки одновременно — N13.4, Одна почка — N13.0, Половая система — N48.1 4. Эталон ответа:Гемодинамический шок — R57.1, Врожденный порок мочеиспускательного канала — Q64.0, Мальформации органов мочевой системы — Q63-Q64, Неврогенная задержка мочи — N31, Нарушение мочеиспускания у девочек — N39.4
--	---	---

		Задача №5. Установите соответствие между патологическими состояниями и их кодами МКБ-10: Патологическое состояние Код МКБ-10 Вода в тканях органов мошонки N43.0 (Гидроцеле) Перекручивание сосудисто-нервного пучка яичка N45.0 (Перекрыт яичка) Дисфункция мочевого пузыря N31 (Неврогенные расстройства мочеиспускания) Неправильное положение яичка Q53 (Крипторхизм) Аномалия выхода мочеиспускательного канала Q54 (Гипоспадия)	5. Эталон ответа: Вода в тканях органов мошонки — N43.0, Перекручивание сосудисто-нервного пучка яичка — N45.0, Дисфункция мочевого пузыря — N31, Неправильное положение яичка — Q53, Аномалия выхода мочеиспускательного канала — Q54
ПК-5	Задача №1. Расположите в правильной последовательности этапы диагностики у пациента с камнями в почках: А. Общий анализ мочи и крови В. Постановка предварительного диагноза С. Сбор анамнеза и физикальное обследование Д. Инструментальные исследования (УЗИ, КТ) Е. Определение тактики лечения и наблюдение Задача №2. Расположите этапы диагностики гидронефроза у ребенка: А. Постановка диагноза после инструментальных исследований В. Инструментальная диагностика (УЗИ, экскреторная урография) С. Консультация врача-уролога-андролога Д. Лабораторные исследования (анализ мочи, крови) Е. Сбор анамнеза и физикальное обследование Задача №3. Расположите этапы диагностики заболевания яичек у мальчика: А. УЗИ органов мошонки В. Физикальное обследование и сбор анамнеза С. Лабораторные исследования (гормоны, онкомаркеры) Д. Консультация детского	1. Правильная последовательность: С → А → В → Д → Е 2. Правильная последовательность: Е → С → Д → В → А 3. Правильная последовательность: В → Д → А → С → Е	

		уролога-андрологаЕ. Постановка диагноза и выбор лечения Задача №4 Расположите этапы диагностики уретрогидронефроза у ребёнка: А. Постановка диагноза после инструментальных исследованийВ. Инструментальная диагностика (УЗИ, экскреторная урография)С. Лабораторные исследования (анализ мочи, крови)D. Сбор анамнеза и физикальное обследованиеЕ. Консультация врача-уролога-андролога Задача №5. Расположите этапы диагностики фимоза у мальчика: А. Лабораторные исследования (мазок из препуциального мешка)В. Постановка диагноза и определение тактики леченияС. Физикальное обследование и сбор анамнезаD. Консультация врача-уролога-андролога	4. Правильная последовательность: D → E → C → B → A 5. Правильная последовательность: C → D → A → B
ПК-5	Задача №1. Опишите клиническую картину и диагностические критерии при подозрении на гидронефроз у ребенка.	1. Эталон ответа:Клиническая картина гидронефроза проявляется тупыми постоянными болями в пояснице, усиливающимися после еды или физических нагрузок, появлением крови в моче, повышением артериального давления, слабостью, тошнотой, рвотой.При осмотре возможны изменения контуров поясничной области.Диагностические критерии включают: УЗИ почек с определением расширения чашечно-лоханочной системы; Анализ мочи (лейкоцитурия, эритроцитурия);	

		Задача №2. Составьте алгоритм диагностики и лечения при подозрении на крипторхизм у мальчика. Задача №3. Опишите, как поставить диагноз «гипоспадия» у ребенка и какие инструментальные методы помогают подтвердить этот диагноз.	Функциональные пробы (радиоизотопная нефросцинтиграфия, экскреторная урография, КТ или МРТ почек). 2. Эталон ответа:Алгоритм диагностики и лечения крипторхизма: Сбор анамнеза и физикальное обследование (наличие яичек в мошонке). УЗИ органов мошонки и брюшной полости для уточнения локализации яичек. Консультация детского уролога-андролога. Лапароскопия (если яичко не обнаружено при УЗИ). Лечение: хирургическое вмешательство (операции низкого натяжения) при неэффективности консервативных методов. Наблюдение после операции. 3.Эталон ответа:Постановка диагноза гипоспадии основана на клиническом осмотре, выявляющем неправильное расположение отверстия мочеиспускательного канала. Дополнительные инструментальные методы: УЗИ органов малого таза для исключения сопутствующих дефектов. Уродинамическое исследование (для оценки функций мочеиспускания).Подтверждае
--	--	---	--

		Задача №4. Составьте схему диагностики и лечения при баланопостите у мальчика. Задача №5. Опишите клинику и диагностику уретрогидронефроза у ребенка.	тсия визуально при осмотре наружных половых органов. 4. Эталон ответа:Схема диагностики и лечения баланопостита: Осмотр и сбор анамнеза. Микроскопия мазка из препуциального мешка. Посев отделяемого на патогены. Консультация врача-уролога-андролога.Лечение: Местная антисептика (ванночки, мази). Антибактериальная терапия при бактериальной природе. Хирургическое вмешательство при фимозе (циркумцизио). 5. Эталон ответа:Клиника уретрогидронефроза: Симптомы связаны с нарушением пассажа мочи: боли в пояснице, рвота, тошнота, анемия, артериальная гипертензия. Осмотр: возможна деформация живота из-за увеличения почки.Диагностика: УЗИ почек с выявлением дилатации верхних мочевых путей. Радионуклидная нефросцинтиграфия, экскреторная урография, КТ или МРТ.Окончательный диагноз ставится на основании инструментальных методов.
ПК-5	Задача №1. Назовите три важнейших симптома гидронефроза у ребенка. Задача №2. Какие два основных метода инструментальной диагностики	1. Эталон ответа:Болевой синдром, макрогематурия, повышение артериального давления. 2. Эталон ответа:УЗИ почек и экскреторная урография.	

		применяются при подозрении на уретрогидронефроз? Задача №3. Назовите основные инструменты диагностики гипоспадии у ребенка. . Задача №4. Какие лабораторные исследования показаны при диагностике баланопостита у мальчика? Задача №5. Назовите два ведущих симптома, сопровождающих камень в почке у ребенка.	3. Эталон ответа: Осмотр наружных половых органов, УЗИ органов малого таза 4. Эталон ответа: Микроскопия мазка из препуциального мешка, посев отделяемого на патогены. 5. Эталон ответа: Коликообразные боли в пояснице, макроскопическая гематурия.
	ПК-5	Задача №1. Какой международный код болезни соответствует гемодинамическому шоку? A. R57.1 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №2. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует гипоспадии? A. Q54 B. N30.0 C. N48.1 D. N45.0 Задача №3. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует криптоспоридиозу? A. A07.2 B. N30.0 C. N48.1 D. Q54 Задача №4. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует гидронефрозу?	1. Правильный ответ: А 2. Правильный ответ: А 3. Правильный ответ: А 4. Правильный ответ: А

	A. N13.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №5. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует уретрогидронефрозу? A. N13.4 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №6. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует перекруту яичка? A. N45.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №7. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует фимозу? A. N47. N30.0C. Q54D. N48.1 Задача №8. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует баланопоститу? A. N48.1 B. N30.0 C. Q54 D. N45.0 Задача №9. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует циститу? A. N30.0 B. N48.1 C. Q54 D. N45.0 Задача №10. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует камню в почке?	5. Правильный ответ: А 6. Правильный ответ: А 7. Правильный ответ: А 8. Правильный ответ: А 9. Правильный ответ: А 10. Правильный ответ: А
--	--	--

	A. N20.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №11. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует водянке яичка? A. N43.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №12 Какой код болезни по МКБ-10 соответствует сперматоцеле? A. N43.1 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №13. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует простатиту? A. N41.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №14. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует гидронефрозу? A. N13.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №15. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует пилонефриту? A. N10 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1	11. Правильный ответ: А 12. Правильный ответ: А 13. Правильный ответ: А 14. Правильный ответ: А 15. Правильный ответ: А 16. Правильный ответ: А
--	---	---

	Задача №16. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует кисте придатка яичка? A. N43.1 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №17. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует цисталгии? A. N30.1 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №18. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует олигоспермии? A. N46 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №19. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует азооспермии? A. N46 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №20. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует энтеробиозу? A. B80 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №21. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует баланиту? A. N48.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1	17. Правильный ответ: А 18. Правильный ответ: А 19. Правильный ответ: А 20. Правильный ответ: А 21. Правильный ответ: А
--	--	--

	Задача №22. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует геморрагическому васкулиту? A. D69.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №23. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует идиопатическому гемоскротальному синдрому? A. N45.8 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №24. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует гипоплазии почки? A. Q60.1 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №25. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует варикозному расширению вен семенного канатика? A. I86.1 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №26. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует полипу уретры? A. N35.1 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1	22. Правильный ответ: А 23. Правильный ответ: А 24. Правильный ответ: А 25. Правильный ответ: А 26. Правильный ответ: А 27. Правильный ответ: А
--	--	---

		Задача №27. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует уретроррагии? A. N34.1 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №28. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует кандидозному баланопоститу? A. B37.6 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №29. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует тромбозу глубоких вен нижних конечностей? A. I80.2 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1 Задача №30. Какой код болезни по МКБ-10 соответствует мезотелиоме плевры? A. C45.0 B. N30.0 C. Q54 D. N48.1	28. Правильный ответ: А 29. Правильный ответ: А 30. Правильный ответ: А			
ПК-6	Задача №1. Установите соответствие между симптомами и предполагаемыми диагнозами: <table><tr><th>Симптомы</th><th>Предполагаемый диагноз (Международный код МКБ-10)</th></tr><tr><td>Боли в пояснице, гематурия, затруднённое мочеиспускание</td><td>N13.0 (Гидронефроз)</td></tr></table>	Симптомы	Предполагаемый диагноз (Международный код МКБ-10)	Боли в пояснице, гематурия, затруднённое мочеиспускание	N13.0 (Гидронефроз)	Эталон ответа: Боли в пояснице, гематурия, затруднённое мочеиспускание — N13.0 Боль в мошонке, уплотнение яичка, увеличение размеров — N45.0 Отеки, бледность кожных покровов, быстрая утомляемость — N18.0 Жжение и боль при мочеиспускании, мутная моча — N30.0 Зуд, покраснение и раздражение крайней плоти — N48.1
Симптомы	Предполагаемый диагноз (Международный код МКБ-10)					
Боли в пояснице, гематурия, затруднённое мочеиспускание	N13.0 (Гидронефроз)					

		Боль в мошонке, уплотнение яичка, увеличение размеров	N45.0 (Перекрут яичка)		
		Отеки, бледность кожных покровов, быстрая утомляемость	N18.0 (Хроническая почечная недостаточность)		
		Жжение и боль при мочеиспускании, мутная моча	N30.0 (Острый цистит)		
		Зуд, покраснение и раздражение крайней плоти	N48.1 (Баланопостит)		
		Задача №2. Установите соответствие между клиническими ситуациями и необходимыми диагностическими тестами:			
		Клиническая ситуация	Диагностический тест		
		Боль в пояснице, отеки, повышенное давление	А. УЗИ почек		
		Болезненное мочеиспускание, жжение в уретре	В. Общий анализ мочи		
		Покраснение и отек крайней плоти у мальчика	С. Мазок из препуциального мешка		
		Нарушенное мочеиспускание, проблемы с открыванием крайней плоти	Д. Консультация уролога-андролога		
		Кровь в моче, боль в боку	Е. Анализ крови на креатинин		

2. Эталон ответа:Боль в пояснице, отеки, повышенное давление — АБолезненное мочеиспускание, жжение в уретре — ВПокраснение и отек крайней плоти у мальчика — СНарушенное мочеиспускание, проблемы с открыванием крайней плоти — ДКровь в моче, боль в боку — Е

	Задача №3. Установите соответствие между осложнениями заболеваний и методами их профилактики: <table><tr><th>Осложнение</th><th>Метод профилактики</th></tr><tr><td>Рецидивирующий пиелонефрит</td><td>А. Соблюдение питьевого режима и профилактическая антибиотикотерапия</td></tr><tr><td>Фимоз</td><td>В. Своевременное проведение циркумцизии (обрезание)</td></tr><tr><td>Неконтролируемая артериальная гипертензия</td><td>С. Регулярный контроль АД и прием антигипертензивных препаратов</td></tr><tr><td>Варикоцеле и нарушение репродуктивной функции</td><td>Д. ЛФК, коррекция образа жизни, регулярные осмотры уролога</td></tr><tr><td>Острые болевые приступы при камнях в почках</td><td>Е. Регулярное дробление камней лазером или литотрипсией</td></tr></table>	Осложнение	Метод профилактики	Рецидивирующий пиелонефрит	А. Соблюдение питьевого режима и профилактическая антибиотикотерапия	Фимоз	В. Своевременное проведение циркумцизии (обрезание)	Неконтролируемая артериальная гипертензия	С. Регулярный контроль АД и прием антигипертензивных препаратов	Варикоцеле и нарушение репродуктивной функции	Д. ЛФК, коррекция образа жизни, регулярные осмотры уролога	Острые болевые приступы при камнях в почках	Е. Регулярное дробление камней лазером или литотрипсией	3.Эталон ответа:Рецидивирующий пиелонефрит — АФимоз — ВНеконтролируемая артериальная гипертензия — СВарикоцеле и нарушение репродуктивной функции — DОстрые болевые приступы при камнях в почках — Е
		Осложнение	Метод профилактики											
		Рецидивирующий пиелонефрит	А. Соблюдение питьевого режима и профилактическая антибиотикотерапия											
		Фимоз	В. Своевременное проведение циркумцизии (обрезание)											
		Неконтролируемая артериальная гипертензия	С. Регулярный контроль АД и прием антигипертензивных препаратов											
		Варикоцеле и нарушение репродуктивной функции	Д. ЛФК, коррекция образа жизни, регулярные осмотры уролога											
		Острые болевые приступы при камнях в почках	Е. Регулярное дробление камней лазером или литотрипсией											
	Задача №4. Установите соответствие между симптомами и заболеваниями, которыми страдает пациент: <table><tr><th>Симптомы</th><th>Заболевание (Международный код МКБ-10)</th></tr><tr><td>Частое мочеиспускание, режущие боли, неприятный запах мочи</td><td>N30.0 (Острый цистит)</td></tr><tr><td>Трудности с началом мочеиспускания, струя слабая</td><td>N40 (Доброкачественная гиперплазия предстательной железы)</td></tr></table>	Симптомы	Заболевание (Международный код МКБ-10)	Частое мочеиспускание, режущие боли, неприятный запах мочи	N30.0 (Острый цистит)	Трудности с началом мочеиспускания, струя слабая	N40 (Доброкачественная гиперплазия предстательной железы)	4.Эталон ответа:Частое мочеиспускание, режущие боли, неприятный запах мочи — N30.0Трудности с началом мочеиспускания, струя слабая — N40Болевой синдром в пояснице, повышенная температура — N10Покраснение и болезненность крайней плоти — N48.1Асимметричность мошонки, уплотнённый участок в яичке — N45.0						
		Симптомы	Заболевание (Международный код МКБ-10)											
		Частое мочеиспускание, режущие боли, неприятный запах мочи	N30.0 (Острый цистит)											
	Трудности с началом мочеиспускания, струя слабая	N40 (Доброкачественная гиперплазия предстательной железы)												

		Болевой синдром в пояснице, повышенная температура	N10 (Острое воспаление почек)	5. Эталон ответа:Обрезание крайней плоти — N47Удаление камней лазером или ударно-волновой терапией — N20.0Радикальная нефрэктомия — С64Антибиотикотерапия и противовоспалительная терапия — N10Лапароскопическая пластика уретры — Q64.0
		Покраснение и болезненность крайней плоти	N48.1 (Баланопостит)	
		Асимметричность мошонки, уплотнённый участок в яичке	N45.0 (Перекрыт яичка)	
		Задача №5. Установите соответствие между методами лечения и заболеваниями:		
		Метод лечения	Заболевание (Международный код МКБ-10)	
		Обрезание крайней плоти	N47 (Фимоз)	
		Удаление камней лазером или ударно-волновой терапией	N20.0 (Камни почек)	
		Радикальная нефрэктомия	С64 (Рак почки)	
		Антибиотикотерапия и противовоспалительная терапия	N10 (Острый пиелонефрит)	
		Лапароскопическая пластика уретры	Q64.0 (Экстрофия мочевого пузыря)	
ПК-6	Задача №1. Установите правильную последовательность действий врача при ведении пациента с перекрытом яичка: А. Паллиативные мероприятия (анестезия, фиксация яичка)В. Консультация хирурга-урологаС. Оценка состояния пациента (анамнез, осмотр, УЗИ)D. Хирургическое вмешательство (рассечение, восстановление кровотока)Е. Госпитализация пациента	1.Правильная последовательность: С → В → Е → А → D		

	Задача №2. Установите правильную последовательность ведения пациента с острым пиелонефритом: А. Назначение антибиотиков широкого спектра действия В. Обильное питье и покой С. Диагностика (анализ мочи, УЗИ почек) D. Подбор антибактериальной терапии с учетом чувствительности бактерий Е. Регулярный контроль за состоянием пациента и результатами анализов	2. Правильная последовательность: $C \rightarrow A \rightarrow D \rightarrow B \rightarrow E$
	Задача №3. Установите правильную последовательность действий врача при лечении ребенка с мочекаменной болезнью: А. Консультация уролога и назначение обследования (УЗИ, КТ) В. Назначение дробления камней (ударно-волновая литотрипсия) С. Коррекция рациона питания и питьевой режим D. Назначение обезболивающих препаратов при необходимости Е. Наблюдение и контроль за самочувствием ребенка	3. Правильная последовательность: $A \rightarrow D \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow E$
	Задача №4. Установите правильную последовательность действий врача при лечении фимоза у мальчика: А. Консультация уролога-андролога В. Решение о необходимости операции (циркумцизия) С. Назначение местного лечения (увлажнение, мази) D. Наблюдение и контроль за улучшением состояния Е. Применение специальных растяжек или инструментов для открытия крайней плоти	4. Правильная последовательность: $A \rightarrow C \rightarrow E \rightarrow B \rightarrow D$
	Задача №5. Установите правильную последовательность действий врача при ведении пациента с почечной недостаточностью: А. Оценка степени тяжести заболевания (клиренс креатинина, суточный диурез) В. Назначение заместительной почечной	5. Правильная последовательность: $A \rightarrow C \rightarrow E \rightarrow D \rightarrow B$

		терапии (гемодиализ, трансплантация почки)С. Подбор диеты с ограничением натрия, калия, фосфораД. Регулярный контроль показателей крови и мочиЕ. Консультация нефролога и регистрация пациента в реестре диализа	
	ПК-6	Задача №1. Составьте алгоритм ведения пациента с острым пиелонефритом у ребенка. Задача №2. Составьте план ведения пациента с мочекаменной болезнью у ребенка.	1. Эталон ответа: Осмотр пациента, сбор анамнеза. Лабораторные исследования (общий анализ мочи, посев мочи, общий анализ крови). УЗИ почек для определения структурных изменений. Назначение антибактериальной терапии (антибиотики широкого спектра действия, потом антибиотики по чувствительности микроорганизмов). Обильное питье, постельный режим, щадящий рацион. Контроль за состоянием пациента и динамика анализов мочи и крови. Консультация нефролога при затяжном течении или переходе в хроническую форму. 2. Эталон ответа: Осмотр пациента, сбор анамнеза. Лабораторные исследования (анализ мочи, крови, биохимия крови). Инструментальные исследования (УЗИ почек, КТ, экскреторная урография). Консультация уролога и назначение лечения (консервативное или оперативное).

		Задача №3. Составьте алгоритм диагностики и лечения ребенка с перекрутом яичка. Задача №4. Составьте алгоритм диагностики и лечения пациента с фимозом у мальчика.	При небольших размерах камней — диета, питьевой режим, растворяющие препараты. При крупных камнях — лазерное дробление, чрескожная нефролитотомия, экстракорпоральная литотрипсия. Наблюдение и контроль динамики заболевания, профилактика рецидива. 3. Эталон ответа: Оценка симптомов: сильная боль в мошонке, отек, напряжение, отсутствие рефлекса кремастера. Осмотр и пальпация, УЗИ органов мошонки. В случае подозрения на перекрут — экстренная госпитализация и консультация хирурга-уролога. Паллиативные мероприятия (анестезия, декомпрессия яичка). Экстренное хирургическое вмешательство (лапароскопия или открытый доступ). Наблюдение после операции, контроль за состоянием пациента. 4.Эталон ответа: Осмотр и сбор анамнеза. Консультация уролога-андролога. Назначение местной терапии (увлажнение, мази, растяжки). В сложных случаях — консультация хирурга и решение о целесообразности циркумцизии (обрезания).
--	--	--	---

		Задача №5. Составьте план ведения пациента с хронической почечной недостаточностью.	После операции — контроль заживления, профилактические осмотры. 5. Эталон ответа: Оценка степени тяжести недостаточности (клиренс креатинина, суточный диурез). Назначение низко-белковой диеты, контроль потребляемых солей и жидкостей. Регулярный контроль лабораторных показателей (креатинин, калий, кальций, фосфор). Подбор заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки). Консультация нефролога и регистрацию пациента в реестре диализа. Регулярные осмотры и мониторинги состояния пациента.
ПК-6	Задача №1. Назовите основные методы диагностики мочекаменной болезни у ребенка. Задача №2. Перечислите основные клинические признаки перекрута яичка. Задача №3. Назовите ведущие методы лечения острого пиелонефрита у ребенка.	1.Эталон ответа:УЗИ почек, КТ органов мочевыделительной системы, анализ мочи, экскреторная урография. 2. Эталон ответа:Резкая боль в мошонке, отек, напряженность, невозможность поднять яичко рукой, отсутствие реакции на обезболивающие препараты. 3. Эталон ответа:Антибактериальная терапия, обильное питье, постельный режим, контроль анализов мочи и крови.	

		Задача №4 Перечислите основные подходы к лечению фимоза у мальчика. Задача №5. Назовите базовые методы диагностики хронической почечной недостаточности.	4. Эталон ответа: Местное лечение (увлажнение, мазь), растяжение крайней плоти, при неэффективности — хирургическое лечение (циркумцизия). 5. Эталон ответа: Анализ крови (креатинин, мочеви́на), анализ мочи, УЗИ почек, оценка скорости клубочковой фильтрации.
--	--	--	---

	ПК-6	Задача №1. Какой диагноз предполагает наличие камней в почках? A. N20.0 B. N30.0 C. N45.0 D. N48.1 Задача №2. Какой диагноз соответствует перекруту яичка? A. N45.0 B. N30.0 C. N20.0 D. N48.1 Задача №3. Какой диагноз подразумевает острое воспаление мочевого пузыря? A. N30.0 B. N45.0 C. N20.0 D. N48.1 Задача №4. Какой диагноз указывает на состояние, при котором нарушается нормальное функционирование почек? A. N18.0 B. N30.0 C. N20.0 D. N48.1 Задача №5. Какой диагноз характеризует состояние воспаления крайней плоти и головки полового члена? A. N30.0 B. N48.1 C. N20.0	1.Правильный ответ: А 2. Правильный ответ: А 3. Правильный ответ: А 4. Правильный ответ: А 5. Правильный ответ: В
	ПК-8	Установите соответствие между заболеванием и оптимальным методом лечения: Заболевание Метод лечения А. Гидронефроз 1. Лапароскопическая декомпрессия и реконструктивная операция	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4

		Б. Неконтролируемый недержание мочи 2. Электростимуляция мочевого пузыря, тренировки тазовых мышц В. Острый баланопостит 3. Антибактериальная терапия, местное антисептическое лечение Г. Врожденный стеноз мочеоточника 4. Эндоскопическое бужирование или пластика суженого участка	
	ПК-8	Установите соответствие между патологией и соответствующим ей антибиотиком первой линии: Патология Антибиотик А. Острый пиелонефрит 1. Цефалоспорины третьего поколения (цефотаксим, цефиксим) Б. Посттравматический абсцесс почки 2. Карбапенемы (меропенем), комбинация с метронидазолом В. Воспаление яичка и придатка (орхит-эпидидимит) 3. Фторхинолоны (левофлоксацин, офлоксацин) Г. Уретрит бактериальной этиологии 4. Цефалоспорины второго-третьего поколений (цефиксим, цефтриаксон)	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
	ПК-8	Расположите в правильной последовательности действия врача при лечении острого пиелонефрита у ребенка: А. Подбор антибиотика и начало эмпирической терапии Б. Постановка предварительного диагноза на основе симптомов и лабораторных признаков В. Контроль эффективности лечения и коррекция антибиотикотерапии по результатам бактериологического посева Г. Собрать полный анамнез, провести осмотр, лабораторные и инструментальные исследования	Г → Б → А → В
	ПК-8	Последовательность действий врача при терапии ребёнка с острым баланопоститом: А. Промывание препуциального мешка раствором антисептика Б. Назначить местные антисептики (мази, кремы) В. Собрать анамнез и осмотреть поражённую область Г. При	В → А → Б → Г

		присоединении вторичной инфекции начать антибактериальную терапию	
	ПК-8	Опишите стратегию ведения ребёнка с идиопатическим гидронефрозом, если обнаружено значительное расширение чашечек и лоханок почки.	Стратегия ведения ребёнка с гидронефрозом: Проводится комплексная диагностика (УЗИ, рентгеноконтрастные исследования, биопсия при необходимости). Оценивается функция почек и потенциальный риск осложнений. Назначается консервативная терапия (антибиотики, обезболивающие, фитотерапия) при отсутствии серьёзных функциональных нарушений. При неэффективности консервативного лечения рассматривается возможность хирургического вмешательства (реконструкция мочеточника, эндоскопическая дилатация). Проводится постоянный контроль динамики заболевания (регулярно выполняется УЗИ, сдача анализов мочи и крови).
	ПК-8	Перечислите важные аспекты наблюдения за ребёнком во время и после перенесённого эпизода острого пиелонефрита.	Наблюдение за ребёнком после перенесённого пиелонефрита должно включать: Регулярный контроль анализов мочи и крови для исключения рецидива. УЗИ почек и мочевыделительной системы минимум раз в полгода. Своевременную коррекцию возможных осложнений (формирование рубцов, склероза почки). Консультирование педиатра и узких специалистов при появлении признаков обострения.

			Общие рекомендации по образу жизни (обильное питьё, профилактика переохлаждений, гигиена).
4	ПК-8	Какая стратегия лечения и последующего наблюдения рекомендована ребёнку с крипторхизмом (неопустившимся яичком)?	Лечение и последующее наблюдение при крипторхизме: До 1 года наблюдать динамику опускания яичка естественным путём. При отсутствии положительного эффекта (после 1-го года жизни) рассмотреть оперативное вмешательство (орхипексия). После операции регулярно посещать уролога для оценки функционирования опущенного яичка. Включить регулярные ультразвуковые исследования мошонки и тестостероновый профиль для своевременного выявления дисфункций репродуктивной системы.
4	ПК-8	Какая диета показана при неосложнённом течении гидронефроза у ребёнка?	Диета при гидронефрозе должна быть богатой витаминами, микроэлементами, исключая избыточное потребление соли и консервантов, содержащей достаточное количество воды.
4	ПК-8	Какие лекарства применяют при упорном ночном энурезе у детей старшего возраста?	Препараты выбора при ночном энурезе — десмопрессин (антидиуретический гормон), миорелаксанты (оксибутинин), седативные средства (валериана, пустырник).
4	ПК-8	Какой антибиотик нежелателен при лечении ребёнка с инфекцией мочевых путей, сопровождающейся нарушением функции печени? А. Цефтриаксон В. Аминогликозиды (гентамицин) С. Фторхинолоны (левофлоксацин) Д. Нитрофурантоин	В

4	ПК-8	Какое средство лучше подходит для местной терапии острого баланопостита у ребёнка? А. Мазь с глюкокортикоидами В. Крем-антибиотик (бактериоцидная мазь) С. Фенол-содержащие растворы D. Системные антигистаминные препараты	В
	ПК-8	Какой подход является предпочтительным при установлении диагноза гидронефроза у новорожденного? А. Срочно начать операцию В. Пройти полное обследование и проконсультироваться с несколькими специалистами С. Сразу применить лучевую терапию D. Использовать народные средства для уменьшения дискомфорта	В
	ПК-8	Какой важный аспект следует учесть при назначении антибактериальной терапии ребёнку с острым пиелонефритом? А. Строгость диеты В. Чувствительность патогенной флоры к антибиотикам С. Занятия спортом D. Ограничение потребления жидкости	В
	ПК-8	Какое лекарство рекомендовано для снижения повышенной концентрации оксалатов в моче при камнеобразовании у детей? А. Тиазидные диуретики В. Пиридоксин (витамин В₆) С. Оксидат натрия D. Кальций-карбонатные препараты	В
5	ПК-8	Какой тип хирургии предпочтительнее при двустороннем врожденном стенозе мочеточника у младенца? А. Лекарственная терапия без операции В. Эндоскопическая реконструкция обеих мочеточников С. Единовременная имплантация стентов в оба мочеточника D. Реконструктивные операции отдельно на каждой стороне в разные периоды	В
	ПК-8	Какой метод контроля наиболее информативен при мониторинге лечения острого гнойного пиелонефрита у ребёнка?	D

		А. Измерение температуры тела В. Клинический анализ крови с подсчётом лейкоцитов и СОЭ С. УЗИ почек и брюшной полости D. Общий анализ мочи с определением бактерий и осадка	
	ПК-8	Какая терапия необходима при наличии обширного свища в мочевых путях у ребёнка? А. Комбинация антибиотиков широкого спектра действия В. Наложение специального бандажа для удерживания мочи С. Срочная операция по закрытию дефекта D. Временно воздержаться от какого-либо лечения	С
	ПК-8	Какой основной принцип контроля безопасности терапии у детей с заболеваниями мочевыделительной системы? А. Регулярное измерение артериального давления В. Еженедельное проведение ЭКГ сердца С. Регулярный контроль анализа мочи и функции почек D. Редкое наблюдение и редкие визиты к врачу	С
	ПК-8	Какой из перечисленных методов предпочтителен для начальной диагностики рака почки у ребёнка? А. Ультразвуковое исследование (УЗИ) В. МРТ с контрастированием С. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ-КТ) D. Биопсия почки с гистологическим исследованием	А
	ПК-8	Какой препарат традиционно применяют для длительного лечения хронических инфекций мочевыводящих путей у детей? А. Нитроксалин В. Оксациллин С. Цефуроксим аксетил D. Фуразидин	D
	ПК-8	Какой подход оправдан при диагностике камней в почках у грудного ребёнка? А. Родителям предлагается ожидать спонтанного выхода камня В. Ребёнку сразу делают открытую операцию по извлечению камня С. Сначала выполняют УЗИ, затем назначают консервативное лечение (увеличение потребляемой жидкости, диету) D. Ребёнку вводят	С

		наркотические анальгетики для снятия боли	
	ПК-8	Какой вид терапии рекомендован ребёнку с асептическим реактивным артритом после переноса инфекции мочевых путей? А. Антибиотики широкого спектра действия В. НПВС (противовоспалительные препараты) и физическая реабилитация С. Лучевая терапия повреждённого сустава D. Ортопедические конструкции для фиксации сустава	В
	ПК-8	Какой эффективный метод терапии рекомендован при необструктивном гидронефрозе у детей? А. Назначение специальных чаёв и настоев растений В. Консервативная терапия (наблюдение, массаж, лекарственные травы) С. Вмешательство хирургов (операция) немедленно D. Ограничение двигательной активности ребёнка	В
	ПК-8	Какой орган предпочтительно исследовать сначала при диагностике гемодинамически значимого порока развития сосудов почки у ребёнка? А. Мочевой пузырь В. Сосуды почки с помощью доплерографии С. Кишечник D. Селезенка	В
	ПК-9	Установите соответствие между документом и его предназначением: Документ Предназначение А. Журнал учета выполненных манипуляций 1. Регистрация факта выполнения манипуляции и подписи исполнителя Б. Протокол консилиума 2. Документирование коллективного мнения специалистов по поводу диагноза и лечения пациента В. Лист назначений 3. Подробное описание ежедневных лечебных назначений и процедур пациенту Г. История болезни 4. Полноценное отражение хода заболевания,	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4

		проведенного лечения и результатов обследования пациента	
	ПК-9	Установите соответствие между этапом обработки медико-статистической информации и его описанием: Этапы обработки Описание А. Кодирование данных 1. Преобразование качественных признаков в числовую форму Б. Сбор данных 2. Получение исходных данных из первичных документов В. Анализ данных 3. Интерпретация полученной информации, построение выводов Г. Табличное представление 4. Визуализация данных в таблицах и графиках для упрощения восприятия	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
	ПК-9	Расположите этапы обработки медико-статистической информации в правильной последовательности: А. Сбор данныхБ. Кодирование данныхВ. Анализ данныхГ. Представление данных	А → Б → В → Г
	ПК-9	Расположите этапы заполнения истории болезни пациента в правильной последовательности: А. Оформление титульного листа и паспортных данныхБ. Запись текущих жалоб и анамнеза заболеванияВ. Описание результатов объективного осмотра и диагностических исследованийГ. Внесение дневниковых записей и заключений лечащего врача	А → Б → В → Г
	ПК-9	Опишите основные разделы истории болезни и их содержание.	История болезни состоит из следующих разделов: Титульный лист — ФИО пациента, дата поступления, номер истории болезни. Жизненный анамнез — общие сведения о ребенке, условиях жизни, питании, перенесенных заболеваниях. Анамнез настоящего заболевания — жалобы, обстоятельства появления симптомов, динамика болезни. Объективный осмотр — данные физикального осмотра,

			результаты инструментальных и лабораторных исследований. Предварительный диагноз — предположение о причине заболевания. Дневниковые записи — ежедневные записи состояния пациента, динамики заболевания, проведенных процедур и назначений. Выписка из истории болезни — итоги лечения, рекомендации, дальнейшая тактика ведения больного.
	ПК-9	Перечислите основные принципы ведения медицинской документации.	Принципы ведения медицинской документации: Аккуратность и точность заполнения. Использование общепринятых медицинских терминов. Регулярное внесение информации обо всех изменениях состояния пациента. Конфиденциальность информации. Хранение и оформление документов в установленном законом порядке.
	ПК-9	Опишите процесс анализа медико-статистической информации и его значимость для принятия управленческих решений.	Процесс анализа медико-статистической информации включает: Сбор и кодировку данных. Анализ тенденций и закономерностей (частоты заболеваний, эффективности лечения). Формирование выводов и рекомендаций. Значение анализа:— Оценка качества медицинской помощи.— Выявление недостатков и проблемных зон.— Оптимизация организации лечебного процесса.— Принятие обоснованных управленческих решений.

ПК-9	Что такое журнал учета выполненных манипуляций?	Документ, фиксирующий выполненные медицинские процедуры и манипуляции, подписанный исполнителем.
ПК-9	Какую информацию содержит лист назначений?	Лист назначений содержит перечень лечебных мероприятий, процедур и лекарств, назначенных пациенту.
ПК-9	Что является первоочередной обязанностью врача при ведении медицинской документации? А. Использование цветных карандашей для выделения важных моментов В. Регулярное заполнение и ведение документов, обеспечивающих юридическую защиту С. Изложение информации художественным языком D. Перевод выписок на иностранные языки	В
ПК-9	Какая информация должна содержаться в журнале учета выполненных манипуляций? А. Дата, фамилия исполнителя, подпись и отметка о выполнении манипуляции В. Маркетинговые отчёты о деятельности медицинского учреждения С. Информация о количестве больничных листов, выданных пациентам D. Фотографии пациента до и после манипуляции	А
ПК-9	Что отражается в протоколе консилиума? А. Меню завтрака в отделении В. Имя уборщицы, выполняющей уборку помещения С. Решения, принятые группой специалистов по ведению пациента D. График дежурств медицинского персонала	С
ПК-9	Что подлежит занесению в историю болезни пациента? А. Результат лотереи, выигранной пациентом В. Информация о переливании крови, операциях, результатах обследований С. Сведения о личном имуществе пациента D. Опрос соседей пациента о бытовых условиях проживания	В

	ПК-9	Что включает в себя медико-статистическая информация? А. Только финансовый отчёт медицинского учреждения В. Только юридические дела врачей С. Демографические данные, показатели заболеваемости, статистику медицинских вмешательств D. Календарь праздников учреждения	С
	ПК-9	Что фиксируется в дневнике истории болезни? А. Количество фотографий пациента в социальной сети В. Текущие жалобы пациента, ход лечения, динамика состояния С. Любимый фильм пациента D. Телефонные номера пациентов и родственников	В
	ПК-9	Какая документация оформляется после завершения стационарного лечения пациента? А. Договор аренды автомобиля для перевозки пациента домой В. Талон на ремонт телевизора в палате С. Выписной эпикриз D. Заказ пиццы для медперсонала отделения	С
	ПК-9	Что включается в общую схему анализа медико-статистической информации? А. Графики любимых фильмов пациентов В. Результаты опроса о вкусовых предпочтениях в еде С. Анализ частоты заболеваний, распространенности, эффективности лечения D. Определение списка желаемых подарков персоналу ко дню рождения учреждения	С
	ПК-9	Какая информация должна быть включена в предварительный диагноз? А. Предположительная причина заболевания, клинические признаки, предполагаемая тактика лечения В. Название любимой телепередачи пациента С. Перечень туристических поездок пациента за последний год D. Данные социологического опроса персонала о любимой музыке	А

	ПК-9	Что является основным документом для юридического сопровождения деятельности врача? А. Ксерокопия паспорта пациента В. Медицинская карта стационарного больного С. Книга пожеланий и предложений пациентов D. Справка о погоде на день обращения пациента	В
	ПК-9	Какая информация заносится в титульный лист истории болезни? А. Оценка качества телевизионных передач, транслирующихся в отделении. Полные паспортные данные пациента, дата поступления, диагноз С. Рейтинг лучших футбольных матчей сезона D. Причины увольнения сотрудника больницы	В
	ПК-9	Какая информация содержится в листе назначений? А. Плановая доставка обеда сотруднику отдела кадров В. Перечень назначенных пациенту лечебных процедур и препаратов С. Записи кулинарных рецептов повара столовой D. Список покупок для ремонта палат	В
	ПК-9	Что указывается в дневниках историй болезни? А. Состояние пациента, проводимое лечение, реакция на терапию В. Мысли персонала о дизайне интерьера палаты С. Результаты голосования по смене руководства учреждения D. Репортажи о культурной жизни города	А
	ПК-9	Что регистрируется в журнале учета выполненных манипуляций? А. Список праздничных поздравлений персонала В. Дата, название манипуляции, исполнитель, подпись С. Почасовую занятость секретарей администрации D. Географическое расположение аптек города	В
	ПК-9	Какая информация важна для протокола консилиума? А. Планы закупок канцтоваров на следующий квартал В. Обоснованный диагноз, предлагаемое лечение, мнение	В

		специалистовС. Заявки на предоставление бесплатного проезда пенсионерамД. Формы поощрения сотрудников за хорошую работу	
8	ПК-10	Установите соответствие между патологией и оптимальной методикой лечения: Патология Метод лечения А. Врожденный гидронефроз 1. Радикальная хирургия (нефрэктомия, пластические операции) Б. Острый калькулезный пиелонефрит 2. Антибактериальная терапия, литотрипсия, дренирование почки В. Перекрут яичка 3. Немедленное хирургическое вмешательство Г. Сосудистый тромбоз почки 4. Тромболитическая терапия, ангиопластика или протезирование артерии	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
8	ПК-10	Установите соответствие между клиническим симптомом и вероятной патологией: Симптом Патология А. Кровь в моче (гематурия) 1. Гломерулонефрит, опухолевые поражения почки Б. Острая задержка мочи 2. Стриктура уретры, аденома простаты (у старших подростков) В. Отеки, бледность, высокое давление 3. Хроническая почечная недостаточность, нефротический синдром Г. Внезапная сильная боль в пояснице 4. Камни в почках, гидронефроз	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
8	ПК-10	Расположите в правильной последовательности действия врача при лечении острого калькулезного пиелонефрита у ребенка: А. Диагностика и подтверждение диагноза (УЗИ, КТ, анализы крови и мочи)Б. Подготовка к операции (если необходима): консультация анестезиолога, предоперационная подготовкаВ. Начало антибактериальной терапии и поддерживающего лечения	А → В → Г → Б

		(инфузии, обезболивание)Г. Оценка состояния пациента и контроль динамики заболевания	
	ПК-10	Расположите в правильной последовательности этапы диагностики и лечения перекрута яичка у ребенка: А. Консультация уролога-андролога, верификация диагноза (УЗИ, доплеровское исследование)Б. Оценка тяжести состояния пациента, физикальный осмотр, пальпация мошонкиВ. Немедленное хирургическое вмешательство (рассечение перекрута, орхипексия)Г. Первая помощь: прикладывание холода к мошонке, транспортировка в стационар	$B \rightarrow \Gamma \rightarrow A \rightarrow B$
	ПК-10	Опишите алгоритм диагностики и лечения ребенка с симптомами гидронефроза в условиях стационара.	Диагностика и лечение гидронефроза: Первичный осмотр пациента, уточнение жалоб, анамнеза. Лабораторные исследования (анализы крови, мочи). Инструментальные методы: УЗИ, экскреторная урография, КТ. Оценка степени гидронефроза и функции почки. Выбор тактики лечения: консервативная терапия (поддерживающая, диуретики) или радикальная хирургия (декомпрессия почки, пластика, нефрэктомия). Контроль эффективности лечения, мониторинг состояния пациента.
	ПК-10	Опишите последовательность действий врача при обращении ребенка с острым гидронефротическим кризом (боль в пояснице, макрогематурия, олигурия).	Последовательность действий: Оценка общего состояния пациента, измерение артериального давления, пульс, сатурация. Осмотр, пальпация поясничной области, оценка болезненности. Проведение УЗИ почек, КТ при необходимости,

			лабораторные анализы (общий анализ мочи, биохимия крови). При подтверждении диагноза — госпитализация, подключение инфузионной терапии, обезболивание, антибактериальная терапия. Решение вопроса о необходимости оперативной декомпрессии почки. Динамическое наблюдение и контроль эффективности лечения.
9	ПК-10	Как действовать врачу при выявлении мальформации мочевыводящих путей у ребенка в условиях дневного стационара?	План действий: Сбор анамнеза, осмотр пациента, уточняющее обследование (УЗИ, экскреторная урография, ядерно-магнитный резонанс). Оценка функции почек, исключение присоединения инфекции. Консультация с детским урологом, решение вопроса о необходимости оперативного вмешательства. Если показано оперативное лечение — оформление направления в стационар. В случае отсутствия показаний к срочному хирургическому вмешательству — динамическое наблюдение, рекомендации по контролю и профилактике осложнений.
9	ПК-10	Что такое ретроперитонеосклероз и каковы его последствия?	Ретроперитонеосклероз — фиброзный процесс в забрюшинном пространстве, ведущий к сдавлению мочеточников и хронической почечной недостаточности.
9	ПК-10	Что такое стриктура уретры и какое лечение требуется?	Стриктура уретры — сужение мочеиспускательного канала, лечение включает бужирование, лазерную реконструкцию или хирургическое вмешательство.

9	ПК-10	Какой из перечисленных симптомов является прямым показанием к экстренной операции при перекруте яичка? А. Тошнота и рвотаВ. Боль в мошонке и изменение окраски кожиС. Повышение температуры телаД. Головная боль	В
9	ПК-10	Какой метод диагностики используется для выявления опухолей почки у детей? А. Общий анализ кровиВ. Биопсия щитовидной железыС. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространстваД. Электрокардиография (ЭКГ)	С
9	ПК-10	Какое осложнение чаще всего наблюдается при запущенном гидронефрозе? А. АнемияВ. Хроническая почечная недостаточностьС. Астенический синдромД. Повышение артериального давления	С
9	ПК-10	Какой препарат обычно назначается при лечении бактериального пиелонефрита у детей? А. ДротаверинВ. ФуросемидС. НитрофурантоинД. Кофеин бензоат натрия	С
9	ПК-10	Какой метод лечения применяется при формировании стриктуры уретры у ребенка? А. ФизиотерапияВ. ГистероскопияС. Бужирование уретрыД. Лапаротомия	С
9	ПК-10	Какой симптом является показанием к проведению срочной катетеризации мочевого пузыря у ребенка? А. Боли в поясницеВ. Острая задержка мочиС. Высокая температура телаД. Нарушение сна	В
9	ПК-10	Какой анализ обязателен при подозрении на рак почки у ребенка? А. Общий анализ кровиВ. Общий анализ мочиС. Биопсия почкиД. Анализ пота на муковисцидоз	С

	ПК-10	Какое состояние является следствием запущенного гидронефроза? А. ГидроцелеВ. ГидроуретеронефрозС. НефросклерозD. Калькулёзный пиелонефрит	В
	ПК-10	Какой метод используется для оценки функции почек у ребенка? А. Рентгенография грудной клеткиВ. Экскреторная урографияС. ДенситометрияD. Общий анализ крови	В
	ПК-10	Какое исследование необходимо провести для точного определения локализации камней в почках? А. УЗИ почек и мочеточниковВ. Электрокардиография (ЭКГ)С. Общий анализ кровиD. Ирригография толстой кишки	А
	ПК-10	Какой признак указывает на развитие гидронефроза у ребенка? А. Храп во снеВ. Боли в животе, тошнота, метеоризмС. Частое мочеиспускание днем и ночьюD. Боли в пояснице, сниженная концентрация мочи	D
	ПК-10	Какое заболевание сопровождается образованием кист в почках? А. Поликистоз почекВ. АмилоидозС. Сидероз почекD. Туберкулез почек	А
	ПК-10	Какой фактор провоцирует развитие гидронефроза у детей? А. Чрезмерное употребление мясаВ. Стриктура мочеточникаС. Повышенная физическая нагрузкаD. Травмы головы	В
	ПК-10	Какой препарат используется для профилактики и лечения инфекции мочевыводящих путей у детей? А. ОмепразолВ. ПарацетамолС. Канефрон ND. Линкомицин	С

	ПК-10	Какой симптом является абсолютным показанием к экстренной операции при перекруте яичка? А. Повышение температуры тела В. Резкая боль в мошонке, изменение ее цвета С. Боли в животе D. Снижение аппетита	В
--	--------------	---	---