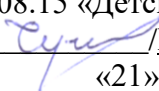


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра урологии**

СОГЛАСОВАНО

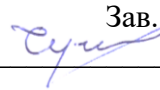
Руководитель направления
подготовки

31.08.15 «Детская Урология-андрология»

/П.И.Чумаков/
«21» 05 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой урологии

/П.И.Чумаков/
«21» 05 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

**ПРОГРАММА
Производственной практики**

Наименование Практики	Клиническая практика №1
Направление подготовки	31.08.15 «Детская Урология-андрология»
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	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
ПК-2	Готов к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю "детская урология-андрология" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

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
ПК-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

№ п/п		Задание	Верный вариант
1.	УК-1	Установите соответствие между современными методиками диагностики заболеваний органов мочеполовой системы у детей и их показаниями. Метод Показания А. Ультразвуковое исследование почек 1. Оценка анатомии мочевого пузыря и уретры В. Цистография 2. Подозрение на аномалии развития мочевыводящих путей С. Ретроградная пиелография 3. Диагностика гидронефроза и пиелоектазии Д. Микционная цистография 4. Исследование проходимости мочеточников Е. Магнитно-резонансная томография (МРТ) 5. Выявление пузырно-мочеточникового рефлюкса	А-3, Б-2, В-4, Г-5, Д-1
2.	УК-1	Определите верное соответствие методов лечения распространенных патологий детского возраста и их целей. Патология Цель метода лечения А. Гидронефроз новорожденных 1. Коррекция оттока мочи и восстановление почечной ткани В. Крипторхизм 2. Устранение риска перекрута яичка и повышение фертильности С. Экстрофия мочевого пузыря 3. Реконструкция стенки брюшной полости и создание нормального мочеиспускательного канала Д. Баланитис 4. Лечение инфекции наружных половых органов и профилактика осложнений Е. Фимоз 5. Хирургическое рассечение суженного отверстия крайней плоти для облегчения гигиены	А-1, Б-2, В-3, Г-4, Д-5
3.	УК-1	Расположите этапы подготовки и проведения операции по исправлению экстрофии мочевого пузыря у ребенка в правильной последовательности. А. Индукция общей анестезии В. . Рассечение кожи живота над областью дефекта С. Остановка кровотечения и подготовка операционного поля Д. Реабилитационные мероприятия и наблюдение Е. Формирование нормального мочевого пузыря и закрытия передней брюшной	F → A → C → B → E → D

		стенки F. Предоперационное обследование и оценка состояния пациента	
4.	УК-1	Определите правильную последовательность этапов хирургического вмешательства при лечении крипторхизма у мальчика. А. Создание условий для опускания яичка в мошонку В. Проведение визуального осмотра пахового канала С. Выполнение общего наркоза Д. Контроль гемостаза и наложение швов Е. Освобождение неопустившегося яичка	$C \rightarrow B \rightarrow E \rightarrow A \rightarrow D$
5.	УК-1	Объясните причины возникновения энуреза у детей старше 5 лет и предложите комплекс мер профилактики и терапии заболевания. Приведите обоснование своего выбора методов коррекции.	Причины возникновения энуреза у детей старше 5 лет включают наследственность, незрелость нервной регуляции, нарушение выработки антидиуретического гормона (АДГ), стрессовые ситуации, запор и воспалительные процессы мочевыделительной системы. Комплекс мер профилактики включает ограничение потребления жидкости вечером, соблюдение режима сна и бодрствования, психологическую поддержку родителей и коррекцию эмоционального фона ребёнка. Терапия включает поведенческую терапию (режим питья, упражнения для укрепления мышц таза), медикаментозное лечение (например, десмопрессин), физиотерапию и психотерапевтическую помощь.
6.	УК-1	Опишите механизм развития и основные	Механизм развития

		симптомы пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей младшего возраста. Перечислите диагностические критерии и принципы лечебной стратегии при данном заболевании.	пузырно-мочеточникового рефлюкса заключается в нарушении нормальной работы клапана между мочевым пузырём и мочеточником, что позволяет обратному току мочи из мочевого пузыря обратно в почку. Основные симптомы включают боли в животе, учащённое мочеиспускание, болезненное мочеиспускание, появление мутной мочи, лихорадку. Для диагностики используют микционную цистоуретрографию, ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря, а также общий анализ мочи. Принцип лечения зависит от тяжести рефлюкса и может включать антибактериальную профилактику, эндоскопические процедуры или хирургическое вмешательство.
7.	УК-1	Представьте клинический случай ребёнка с симптомами гематурии и болевого синдрома в поясничной области. Разработайте алгоритм действий врача для постановки диагноза и назначения соответствующего обследования.	Алгоритм действий врача при появлении симптомов гематурии и болей в пояснице у ребёнка: Сбор анамнеза болезни и жалоб (оценка характера болей, наличие сопутствующих симптомов). Физикальное обследование (прощупывание почек, осмотр поясницы). Лабораторные исследования (общий анализ мочи,

			биохимический анализ крови). Дополнительные методы диагностики (ультразвуковое исследование почек, внутривенная урография, компьютерная томография при необходимости). Постановка предварительного диагноза и назначение соответствующей терапии.
8.	УК-1	Назовите основной принцип консервативного лечения баланопостита у мальчиков дошкольного возраста.	Основной принцип консервативного лечения баланопостита у мальчиков дошкольного возраста состоит в тщательном соблюдении гигиенических процедур, применении антисептических растворов местно, иногда использование мазей с кортикостероидами или противогрибковыми компонентами при наличии вторичной инфекции.
9.	УК-1	Перечислите два основных симптома дизметаболической нефропатии у детей.	1.Появление кристаллов солей в осадке мочи (оксалаты кальция, фосфаты, ураты); 2.Эпизодическая боль в поясничной области или дискомфорт в животе.
10.	УК-1	Какой инструмент используется для измерения давления в мочевом пузыре? 1. Манометр 2. Уродинамический монитор 3. Эхоаппарат 4. Цистоуретроскоп	2
11.	УК-1	Что является основным методом подтверждения наличия гипоспадии у	1

		новорожденного? 1. Физикальное обследование 2. УЗИ 3. Лабораторные анализы крови 4. Анализ мочи	
12.	УК-1	При каком состоянии рекомендуется применение препарата альфа-1 адреноблокаторов? 1. Обструктивный баланопостит 2. Ночной энурез 3. Доброкачественная гипертрофия предстательной железы 4. Пиелонефрит	3
13.	УК-1	Основной целью реабилитации после хирургической коррекции гипоспадии является... 1. Нормализация сексуальной функции 2. Улучшение качества мочеиспускания 3. Полное устранение рубцовых изменений 4. Увеличение размеров полового члена	2
14.	УК-1	Какое состояние чаще всего развивается у детей после длительных эпизодов задержки мочи? 1. Атония мочевого пузыря 2. Повышенная чувствительность стенок мочевого пузыря 3. Гиперактивность детрузора 4. Рефлекторная задержка мочеиспускания	1
15.	УК-1	Что такое физиологический фимоз? Нарушение опущения яичек Отек головки полового члена Невозможность открытия наружного отверстия крайней плоти Инфекция слизистой оболочки пениса	3
16.	УК-1	Основное показание к назначению антибиотикотерапии детям с рецидивирующим острым циститом? 1. Наличие лейкоцитов в анализе мочи 2. Температура тела >38°C 3. Положительный бактериологический	3

		посев мочи 4. Болевой синдром внизу живота	
17.	УК-1	При подозрении на опухоль почки первым исследованием должно стать... 1. Биохимический анализ крови 2. Компьютерная томография 3. Ультразвуковое исследование 4. Общий анализ мочи	3
18.	УК-1	Физиологическое явление, которое проходит самостоятельно примерно к двум годам жизни называется... 1. Баланит 2. Физиологический фимоз 3. Варикоцеле 4. Водянка оболочек яичка	2
19.	УК-1	Для дифференциальной диагностики гидронефроза и опухоли почки предпочтительным методом исследования является... 1. МРТ 2. КТ с контрастированием 3. Цистоскопия 4. Нефростомия	2
20.	УК-1	Метод выбора при исследовании нарушений мочеиспускания у маленьких пациентов... 1. УЗИ почек и мочевого пузыря 2. Радиоизотопное сканирование 3. Электромагнитная стимуляция мышц тазового дна 4. Стресс-тестирование	1
21.	УК-1	Первичным этапом обследования новорождённого с подозрением на пороки развития мочевыделительной системы является... 1. Консультация генетика 2. Генетический тест 3. УЗИ внутренних органов 4. Урография	3
22.	УК-1	Основным показателем эффективности консервативного лечения первичного энуреза является...	4

		1. Сокращение частоты приступов ночной полиурии 2. Регулярное пробуждение ночью перед позывом на мочеиспускание 3. Отсутствие инфекций мочевыводящих путей 4. Развитие самоконтроля процесса мочеиспускания	
23.	УК-1	Лечение выраженной степени водянки яичка требует... 1. Назначения антибиотиков широкого спектра действия 2. Лечебного массажа и жидкости с последующим введением склерозирую 3. Пункционной аспирациищого вещества 4. Антигрибковой терапии	3
24.	УК-1	Главным фактором прогрессирования хронического пиелонефрита у детей является... 1. 1.Неправильное питание 2. Частые переохлаждения организма 3. Недостаточная двигательная активность 4. Повторяющиеся эпизоды инфицирования верхних дыхательных путей	2
25.	ПК-2	Установите соответствие между патологией и оптимальной методикой лечения: Патология А. Врожденный гидронефроз Б. Острый калькулезный пиелонефрит В. Перекрут яичка Г. Сосудистый тромбоз почки Метод лечения 1. Радикальная хирургия (нефрэктомия, пластические операции) 2. Антибактериальная терапия, литотрипсия, дренирование почки 3. Немедленное хирургическое вмешательство 4. Тромболитическая терапия, ангиопластика или протезирование артерии	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
26.	ПК-2	Установите соответствие между клиническим симптомом и вероятной патологией:	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4

		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	
27.	ПК-2	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 (инфузии, обезболивание)Г. Оценка состояния пациента и контроль динамики заболевания	$A \rightarrow B \rightarrow \Gamma \rightarrow B$
28.	ПК-2	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	$B \rightarrow \Gamma \rightarrow A \rightarrow B$
29.	ПК-2	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.
30.	ПК-2	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.
31.	ПК-2	Как действовать врачу при выявлении	План действий:

		мальформации мочевыводящих путей у ребенка в условиях дневного стационара?	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.
32.	ПК-2	Что такое ретроперитонеосклероз и каковы его последствия?	Ретроперитонеосклероз — фиброзный процесс в забрюшинном пространстве, ведущий к сдавлению мочеточников и хронической почечной недостаточности.
33.	ПК-2	Что такое стриктура уретры и какое лечение требуется?	Стриктура уретры — сужение мочеиспускательного канала, лечение включает бужирование, лазерную реконструкцию или хирургическое вмешательство.
34.	ПК-2	Какой из перечисленных симптомов является прямым показанием к экстренной операции при перекруте яичка? А. Тошнота и рвота	В

		В. Боль в мошонке и изменение окраски кожи С. Повышение температуры тела D. Головная боль	
35.	ПК-2	Какой метод диагностики используется для выявления опухолей почки у детей? А. Общий анализ крови В. Биопсия щитовидной железы С. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства D. Электрокардиография (ЭКГ)	С
36.	ПК-2	Какое осложнение чаще всего наблюдается при запущенном гидронефрозе? А. Анемия В. Хроническая почечная недостаточность С. Астенический синдром D. Повышение артериального давления	С
37.	ПК-2	Какой препарат обычно назначается при лечении бактериального пиелонефрита у детей? А. Дротаверин В. Фуросемид С. Нитрофурантоин D. Кофеин бензоат натрия	С
38.	ПК-2	Какой метод лечения применяется при формировании стриктуры уретры у ребенка? А. Физиотерапия В. Гистероскопия С. Бужирование уретры D. Лапаротомия	С
39.	ПК-2	Какой симптом является показанием к проведению срочной катетеризации мочевого пузыря у ребенка? А. Боли в пояснице В. Острая задержка мочи С. Высокая температура тела D. Нарушение сна	В
40.	ПК-2	Какой анализ обязателен при подозрении на рак почки у ребенка? А. Общий анализ крови В. Общий анализ мочи С. Биопсия почки D. Анализ пота на муковисцидоз	С

41.	ПК-2	Какое состояние является следствием запущенного гидронефроза? А. Гидроцеле В. Гидроуретеронефроз С. Нефросклероз D. Калькулёзный пиелонефрит	В
42.	ПК-2	Какой метод используется для оценки функции почек у ребенка? А. Рентгенография грудной клетки В. Экскреторная урография С. Денситометрия D. Общий анализ крови	В
43.	ПК-2	Какое исследование необходимо провести для точного определения локализации камней в почках? А. УЗИ почек и мочеточников В. Электрокардиография (ЭКГ) С. Общий анализ крови D. Ирригография толстой кишки	А
44.	ПК-2	Какой признак указывает на развитие гидронефроза у ребенка? А. Храп во сне В. Боли в животе, тошнота, метеоризм С. Частое мочеиспускание днем и ночью D. Боли в пояснице, сниженная концентрация мочи	D
45.	ПК-2	Какое заболевание сопровождается образованием кист в почках? А. Поликистоз почек В. Амилоидоз С. Сидероз почек D. Туберкулез почек	А
46.	ПК-2	Какой фактор провоцирует развитие гидронефроза у детей? А. Чрезмерное употребление мяса В. Стриктура мочеточника С. Повышенная физическая нагрузка D. Травмы головы	В
47.	ПК-2	Какой препарат используется для профилактики и лечения инфекции мочевыводящих путей у детей? А. Омепразол В. Парацетамол	С

		С. Канефрон N D. Линкомицин	
48.	ПК-2	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