

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра факультетской педиатрии**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки

31.05.02 Педиатрия

« 25 » 08 / Л.Я. Климов /
2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой факультетской педиатрии

« 25 » 08 /Л.Я. Климов/

2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Онкологические заболевания в практике педиатра
Направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Медицинская и организационно-управленческая деятельность врача-педиатра
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ПК-3	Организовывает и реализует мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей, обеспечивает контроль эффективности проведения профилактической работы

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		50 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
		Задание закрытого типа на установление соответствия	
1.	ПК-3	Соотнесите метод лечения онкологического заболевания с его механизмом действия: Методы лечения: 1. Химиотерапия. 2. Таргетная терапия. 3. Иммуноterapia. Механизмы: а) Блокирует специфические молекулы (рецепторы, белки), участвующие в росте и выживании опухолевых клеток. б) Воздействует на все быстро делящиеся клетки, нарушая синтез ДНК и деление. в) Активирует собственную иммунную систему пациента для распознавания и уничтожения опухолевых клеток.	1-б, 2-а, 3-в
3.	ПК-3	Соотнесите онкологическое заболевание с наиболее характерным возрастным пиком заболеваемости у детей:	1-б, 2-в, 3-а

		Онкологические заболевания: 1. Нейробластома. 2. Остеосаркома. 3. Острый лимфобластный лейкоз (ОЛЛ).	Возрастные пики: а) Пик в 2-5 лет. б) Пик у детей младше 2 лет (грудной и ранний возраст). в) Пик в подростковом возрасте (10-19 лет).	
5.	ПК-3	Соотнесите метод обследования с целью его применения в детской онкологии: Методы обследования: 1. МРТ с внутривенным контрастированием. 2. ПЭТ/КТ (ПЭТ-КТ). 3. Трепанобиопсия костного мозга.	Цель применения: а) Оценка метаболической активности опухоли, поиск отдаленных метастазов. б) Верификация диагноза лейкоза, оценка blastoma. в) Детальная визуализация мягких тканей, определение распространенности солидной опухоли.	1-в, 2-а, 3-б
7.	ПК-3	Соотнесите этап паллиативной помощи с его содержанием: Этапы: 1. Контроль боли. 2. Психосоциальная поддержка. 3. Симптоматическая терапия.	Содержания: а) Купирование тошноты, одышки, запоров. б) Помощь семье в принятии болезни, работа с тревогой и страхом смерти. в) Применение анальгетиков по трехступенчатой схеме ВОЗ.	1-в, 2-б, 3-а
9.	ПК-3	Соотнесите класс препаратов, используемых в сопроводительной терапии, с их целью: Классы препаратов: 1. Гранулоцитарный колониестимулирующий фактор (Г-КСФ, филграстим). 2. Ондансетрон. 3. Трансфузия тромбоконцентрата.	Цель применения: а) Профилактика и купирование тошноты и рвоты. б) Коррекция тромбоцитопении для профилактики кровотечений. в) Стимуляция лейкопоза для профилактики нейтропении и инфекций.	1-в, 2-а, 3-б
Задание закрытого типа на установление последовательности				
11.	ПК-3	Установите правильную последовательность маршрутизации пациента при подозрении на злокачественное новообразование: 1. Проведение биопсии и гистологического исследования. 2. Направление на консультацию в детский онкологический диспансер/центр. 3. Первичный прием педиатра, выявление симптомов "красных флагов". 4. Проведение инструментальной диагностики (УЗИ, рентген) по месту жительства. 5. Утверждение клинического диагноза консилиумом и назначение терапии.		3,4,1,2,5
12.	ПК-3	Расположите этапы лечения ребенка с солидной опухолью (например, нефробластомой) в правильном порядке: 1. Проведение лучевой терапии на область остаточной опухоли (при необходимости). 2. Неоадьювантная полихимиотерапия (ПХТ) для уменьшения размеров опухоли. 3. Хирургическое удаление опухоли. 4. Адьювантная химиотерапия для уничтожения микрометастазов. 5. Диспансерное наблюдение (регулярные осмотры, контрольные обследования).		2,3,1,4,5
13.	ПК-3	Установите последовательность действий при развитии фебрильной нейтропении у ребенка на фоне химиотерапии: 1. Назначение антибиотиков широкого спектра действия эмпирически.		3,2,1,4,5

		2. Забор крови на посев (гемокультура) и клинический анализ. 3. ЭКСТРЕННАЯ госпитализация или перевод в реанимацию. 4. Введение Г-КСФ для ускорения восстановления нейтрофилов. 5. Коррекция антибактериальной терапии после получения результатов посева.	
14.	ПК-3	Расположите в хронологическом порядке этапы эволюции методов лечения в онкологии: 1. Появление таргетных препаратов (иматиниб). 2. Развитие инвазивной хирургии. 3. Внедрение иммунотерапии (CAR-T-клетки, ингибиторы контрольных точек). 4. Применение цитостатических препаратов (химиотерапия). 5. Использование лучевой терапии.	2,5,4,1,3
15.	ПК-3	Установите последовательность восстановления после курса миелосупрессивной химиотерапии: 1. Восстановление уровня тромбоцитов. 2. Восстановление уровня лейкоцитов (лейкоцитарный "перекрест"). 3. Восстановление уровня эритроцитов (нивелирование анемии). 4. Пик нейтропении (самый низкий уровень нейтрофилов). 5. Начало восстановления (ретикулоцитарный и лейкоцитарный криз).	4,5,2,1,3
Задания открытого типа с кратким ответом			
16.	ПК-3	Дополните: Бесплатный лекарственный препарат для лечения острого лимфобластного лейкоза, являющийся антиметаболитом и входящий в протоколы терапии, называется _____.	Метотрексат (допустимо: Цитарабин, 6-меркаптопурин)
17.	ПК-3	Дополните: Наиболее частой солидной опухолью у детей раннего возраста (до 1-3 лет), исходящей из симпатической нервной ткани, является _____.	нейробластома
18.	ПК-3	Дополните: Основной причиной смерти детей с онкологическими заболеваниями в период интенсивной терапии являются инфекционные осложнения на фоне глубокой _____.	нейтропении / миелосупрессии / агранулоцитоза
19.	ПК-3	Дополните ответ: Для поддержки функции печени и энтерального питания у ребенка с мукозитом после химиотерапии используются специализированные смеси на основе _____ белка.	высокогидролизованного / аминокислот
20.	ПК-3	Дополните ответ: Согласно порядку оказания паллиативной помощи, для купирования сильных хронических болей у детей применяются опиоидные анальгетики, такие как _____.	морфин (допустимо: фентанил, промедол)
Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача			
21.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Ребенок 15 лет, получает терапию по поводу саркомы Юинга. После очередного курса ПХТ появились жалобы на резкую слабость, головокружение, одышку при минимальной нагрузке, сердцебиение. В анализе крови: Hb 58 г/л. Каковы медицинские показания для проведения заместительной гемокомпонентной терапии в данном случае? Каким компонентом крови следует проводить коррекцию и почему?	Показания: Уровень гемоглобина ниже критического (тяжелая анемия, угрожающая жизни), наличие клинических симптомов гипоксии (слабость, одышка, тахикардия). Коррекция: Эритроцитарной массой (или эритроцитарной взвесью). Это необходимо для восстановления кислородтранспортной функции крови и купирования явлений гипоксии.
22.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Ребенку 4 года с ретинобластомой планируется проведение курса химиотерапии. Живет в семье с родителями и старшим братом, который посещает детский сад. Каковы медицинские показания и противопоказания к проведению вакцинопрофилактики данному ребенку? Какие вакцины и через какое время можно вводить?	Противопоказания: Вакцинация противопоказана на фоне активной химиотерапии из-за отсутствия иммунного ответа и высокого риска осложнений. Показания

			(отсроченные): Вакцинация возможна в период ремиссии, через 6 и более месяцев после окончания иммуносупрессивной терапии. Живые вакцины (КПК, ветряная оспа) вводятся еще позже, после восстановления иммунитета. Контактным лицам (брату) рекомендуется вакцинация инактивированными вакцинами (грипп) для создания "кольца безопасности".
23.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Ребенок 2 месяцев. При плановом УЗИ органов брюшной полости выявлено объемное образование в забрюшинном пространстве. Общее состояние не нарушено, кожа чистая, живот мягкий. Назовите предполагаемый диагноз, характерный для данного возраста. Каков дальнейший порядок диагностики и маршрутизации пациента?	Диагноз: Предположительно нейробластома забрюшинного пространства (наиболее частая опухоль данной локализации у детей раннего возраста). Порядок действий: 1. Направление на консультацию детского онколога в специализированный центр. 2. Дообследование в онкоцентре: МРТ с контрастом для оценки распространенности, определение уровня катехоламинов (моча), проведение биопсии опухоли для верификации диагноза и определения биологических факторов риска.
24.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. У подростка 16 лет с лимфомой Ходжкина на фоне химиотерапии появились тошнота, рвота, диарея, болезненные язвы на слизистой рта, из-за чего он отказывается от еды. Какое состояние развилось у пациента? Каковы принципы лечебного питания и нутритивной поддержки в данном случае?	Состояние: Мукозит и энтеропатия на фоне химиотерапии. Принципы питания: 1. Полное исключение раздражающей пищи (острой, кислой, горячей). 2. Механически и термически щадящая диета (протертая, полужидкая пища). 3. Назначение специализированных лечебных смесей (элементных или полуэлементных) для энтерального питания (питье или через зонд). 4. При невозможности энтерального питания — парентеральное

			питание (внутривенное введение аминокислот, жиров, глюкозы).
25.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Ребенок с диссеминированной формой саркомы мягких тканей находится в терминальной стадии заболевания, проводится паллиативная помощь на дому. Мать жалуется на сильные боли в костях у ребенка, которые усиливаются при движении. Опишите принципы деонтологии при общении с родителями и ребенком и порядок коррекции болевого синдрома согласно рекомендациям.	Деонтология: 1. Честность, но с надеждой (акцент на контроле симптомов, а не на продолжительности жизни). 2. Эмпатия, поддержка, уважение к решениям семьи. 3. Объяснение простым языком целей терапии (избавление от страданий). Коррекция боли: 1. Назначение опиоидных анальгетиков (морфин) в соответствии с 3-й ступенью лестницы ВОЗ. 2. Титрация дозы до полного купирования боли. 3. Регулярный прием "по часам", а не "по требованию". 4. Добавление адъювантных анальгетиков (НПВП, габапентин при нейропатической боли).
Задание закрытого типа			
26.	ПК-3	Выберите правильный ответ. В структуре онкологической заболеваемости детей в РФ 1-е место занимают: 1) Опухоли ЦНС. 2) Лимфомы. 3) Лейкозы. 4) Саркомы мягких тканей.	3
27.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Для нейробластомы низкого риска у детей до 18 месяцев с локальной формой характерна тактика: 1) Агрессивная высокодозная химиотерапия с трансплантацией костного мозга. 2) Только хирургическое удаление с активным наблюдением (возможна спонтанная регрессия). 3) Только лучевая терапия. 4) Комбинация 4-х цитостатиков.	2
28.	ПК-3	Выберите правильный ответ. К серьезному и жизнеугрожающему осложнению химиотерапии относится: 1) Аллопеция. 2) Тошнота 1 степени. 3) Фебрильная нейтропения. 4) Стоматит.	3
29.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Доклинический (субклинический) период развития опухоли — это время, когда: 1) Опухоль дает метастазы. 2) Имеются первые клинические симптомы. 3) Опухоль уже существует, но не проявляет себя симптомами и может быть выявлена только при скрининге. 4) Пациент находится в терминальной стадии.	3
30.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Карбоплатин и цисплатин относятся к группе препаратов: 1) Антиметаболиты. 2) Алкалоиды. 3) Противоопухолевые антибиотики. 4) Производные платины.	4
31.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Принцип деонтологии	2

		"информированное согласие" в детской онкологии подразумевает: 1) Получение согласия только от заведующего отделением. 2) Предоставление родителям (опекунам) полной и доступной информации о диагнозе, плане лечения, рисках и альтернативах до начала терапии. 3) Скрытие от родителей истинного диагноза. 4) Получение согласия только от ребенка старше 15 лет.	
32.	ПК-3	Выберите правильный ответ. "Золотым стандартом" скрининга новообразований брюшной полости у детей раннего возраста является: 1) Обзорная рентгенография. 2) УЗИ. 3) Колоноскопия. 4) Ангиография.	2
33.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Основным показанием к назначению колониестимулирующих факторов (Г-КСФ) в онкологии является: 1) Анемия. 2) Тромбоцитопения. 3) Фебрильная нейтропения и профилактика нейтропении после интенсивных курсов ПХТ. 4) Гиперкальциемия.	3
34.	ПК-3	Выберите правильный ответ. К миссии паллиативной помощи относится: 1) Достижение полного излечения любой ценой. 2) Максимально возможное улучшение качества жизни пациента и его семьи. 3) Проведение экспериментальных методов лечения. 4) Изоляция пациента от общества.	2
35.	ПК-3	Выберите правильный ответ. При развитии острого лизиса опухоли (синдром распада) у ребенка наблюдается: 1) Гиперкальциемия. 2) Гиперурикемия, гиперкалиемия, гиперфосфатемия. 3) Гипокалиемия. 4) Гипогликемия.	2
36.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Лучевая терапия у детей раннего возраста ограничена из-за риска: 1) Мгновенной гибели ребенка. 2) Аллергических реакций. 3) Отдаленных последствий (нарушение роста костей, эндокринные нарушения, вторичные опухоли). 4) Тошноты и рвоты.	3
37.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Таргетный препарат иматиниб (Гливек) эффективен при лечении: 1) Острого лимфобластного лейкоза. 2) Хронического миелолейкоза и Ph-позитивного ОЛЛ. 3) Нефробластомы. 4) Рабдомиосаркомы.	2
38.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Переливание немодифицированной (необлученной) донорской крови или ее компонентов ребенку с иммунодефицитом может привести к: 1) Анафилактическому шоку. 2) Трансфузионной реакции немедленного типа. 3) Реакции "трансплантат против хозяина" (РТПХ), ассоциированной с трансфузией. 4) Гемосидерозу.	3
39.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Второй этап диспансеризации детей с онкологическими заболеваниями (после окончания лечения) предусматривает: 1) Пожизненное наблюдение только участковым педиатром. 2) Наблюдение в кабинете реабилитации онкоцентра с периодическими контрольными обследованиями. 3) Снятие с учета через 1 год. 4) Наблюдение только у узких специалистов по месту жительства.	2
40.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Наиболее информативным методом ранней диагностики ретинобластомы (опухоли глаза) у детей из группы риска является: 1) Осмотр глазного дна под наркозом. 2) Рентгенография орбит. 3) Общий анализ крови. 4) УЗИ глазного яблока.	1

41.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Основной причиной анемии у детей с онкологическими заболеваниями является: 1) Дефицит железа в пище. 2) Угнетение костномозгового кроветворения опухолью или химиотерапией. 3) Хроническая кровопотеря. 4) Гемолиз.	2
42.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Препаратом выбора для экстренного купирования тошноты и рвоты при химиотерапии высокоэметогенными препаратами являются: 1) Метоклопрамид. 2) Антагонисты серотониновых 5-HT ₃ -рецепторов (ондансетрон). 3) Дроптаверин. 4) Панкреатин.	2
43.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Симптом «красных флагов» в педиатрии, требующий исключения онкологического заболевания: 1) Периодический кашель при ОРВИ. 2) Бледность и длительная немотивированная лихорадка. 3) Колики в животе у новорожденных. 4) Срыгивания после кормления.	2
44.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Почку, пораженную нефробластомой (опухоль Вильмса), на первом этапе лечения: 1) Удаляют экстренно в день постановки диагноза. 2) Обычно не удаляют, лечат только химиотерапией. 3) После курса неoadъювантной химиотерапии удаляют (нефрэктомия). 4) Заменяют на донорскую.	3
45.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Основой лечебного питания для ребенка с мукозитом, получающего химиотерапию, является: 1) Овощное пюре. 2) Мясной бульон. 3) Специализированные смеси (элементные или полуэлементные). 4) Фруктовые соки.	3
46.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Кардиотоксичность (снижение сократительной способности миокарда) является характерным побочным эффектом: 1) Винкристина. 2) Метотрексата. 3) Доксорубицина (антрациклиновый антибиотик). 4) Аспарагиназы.	3
47.	ПК-3	Выберите правильный ответ. При выявлении у ребенка объемного образования средостения по жизненным показаниям противопоказано проведение: 1) МРТ. 2) Трансторакальной биопсии под наркозом (из-за риска коллапса дыхательных путей и венозного возврата). 3) Анализа крови на онкомаркеры. 4) КТ с контрастом.	2
48.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Клетки CAR-T-терапии — это: 1) Донорские стволовые клетки. 2) Собственные Т-лимфоциты пациента, перепрограммированные для атаки на опухоль. 3) Опухолевые клетки, убитые радиацией. 4) Моноклональные антитела.	2
49.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Цинга, обморожения, бытовые травмы, аморальное поведение родителей являются критериями для: 1) Постановки на учет к неврологу. 2) Экстренного сообщения в органы опеки (как признаки социального неблагополучия, усугубляющие онкологический диагноз). 3) Направления на МСЭ. 4) Проведения вакцинации.	2
50.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Иммунотерапия моноклональными антителами (ритуксимаб) воздействует на: 1) Все клетки организма. 2) Специфические рецепторы на поверхности В-лимфоцитов (CD20). 3) Только на клетки костного мозга. 4) Ферменты печени.	2
51.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Какой препарат используется для снижения уровня мочевой кислоты при синдроме лизиса опухоли: 1) Гепарин.	2

		2) Аллопуринол или Разуриказа. 3) Фуросемид. 4) Преднизолон.	
52.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Специализированная помощь детям с онкологическими заболеваниями в РФ оказывается в: 1) Центрах СПИД. 2) Детских поликлиниках по месту жительства. 3) Федеральных и региональных детских онкологических центрах/диспансерах. 4) Санаториях.	3
53.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Оптимальным методом обезболивания при проведении болезненных процедур (люмбальная пункция) у детей является: 1) Уговоры и моральная поддержка. 2) Фиксация ребенка. 3) Анестезиологическое пособие (кратковременный наркоз или седация). 4) Местная анестезия лидокаином без седации.	3
54.	ПК-3	Выберите правильные ответы. К группе медико-социального риска по поздней диагностике онкологических заболеваний относятся дети: 1) Из семей с высоким доходом. 2) Из асоциальных семей, где за здоровьем ребенка не следят. 3) Дети-сироты. 4) Дети, проживающие в отдаленных районах с низкой доступностью медпомощи.	2,3,4
55.	ПК-3	Выберите правильный ответ. Задачей первого этапа медицинской реабилитации ребенка с онкологическим заболеванием является: 1) Восстановление спортивных навыков. 2) Социальная адаптация в школе. 3) Восстановление витальных функций и психологическая поддержка в острый период лечения. 4) Санаторно-курортное лечение.	3

Разработан:
доцент кафедры факультетской педиатрии



Стременкова И.А.