

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней
с курсом дополнительного профессионального образования**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.13 «Детская кардиология»
 / И.Г. Кузнецова /
« 22 » мая 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой пропедевтики детских
болезней с курсом дополнительного
профессионального образования
 / С.М. Безроднова /
« 22 » мая 2024 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование практики	Клиническая практика № 2
Наименование дисциплины	Детская кардиология
Направление подготовки	31.08.13 «Детская кардиология»
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

Перечень компетенций, формируемых дисциплиной

« детская кардиология »

наименование дисциплины

31.08.13

код и наименование направления подготовки (специальности)

Код компетенции	Содержание компетенции
УК	Универсальные компетенции
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
ПК	Профессиональные компетенции
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи

Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	1
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2
	Задание открытого типа/задача	1
	Задание открытого типа с кратким ответом	2
	Задание закрытого типа	4
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	1
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1
	Задание открытого типа/задача	1
	Задание открытого типа с кратким ответом	1
	Задание закрытого типа	16
ПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	1
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1
	Задание открытого типа/задача	2
	Задание открытого типа с кратким ответом	

	том	1
	Задание закрытого типа	4
ПК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	1
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2
	Задание открытого типа с кратким ответом	2
	Задание закрытого типа	11
ПК-6	Задание закрытого типа на установление соответствия	1
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2
	Задание открытого типа/задача	1
	Задание открытого типа с кратким ответом	2
	Задание закрытого типа	16
Всего		77

УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

Задание закрытого типа на установление соответствия

1.Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

Установите соответствие между типом ВПС/МАРС и потенциальной социально-культурной проблемой, которая может возникнуть при ведении пациента из традиционной семьи:			
А	Тетрада Фалло (ребенок первого года жизни, требуется этапное хирургическое лечение)	1	Формирование у ребенка и родителей "инвалидного" менталитета и стигматизация в образовательном учреждении.
Б	МАРС (ложная хорда левого желудочка) у подростка, освобожденного от физкультуры предыдущим врачом без достаточных оснований	2	Трудности с организацией длительного пребывания в клинике для одного из родителей (нарушение ролевых моделей в семье)
В	Пренатально диагностированный критический ВПС	3	Невозможность обеспечить регулярное диспансерное наблюдение и своевременную коррекцию порока из-за образа жизни
Г	Дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП) у ребенка из семьи кочевников	4	Отказ от прерывания беременности по медицинским показаниям на раннем сроке из-за религиозных убеждений

Правильные ответы: А-2; Б-1; В-4; Г-3

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1. Установите правильную последовательность действий заведующего кардиологическим отделением при поступлении ребенка с ВПС из семьи беженцев, не владеющей русским языком.

А) Проведение врачебной комиссии для определения тактики лечения с учетом анамнеза и объективных данных.

Б) размещение ребенка с матерью в палате и организация первичного осмотра ребенка врачом с привлечением переводчика (возможно, удаленного).

В) Решение вопроса о необходимости привлечения волонтерских или религиозных организаций для поддержки семьи.

Г) Оценка полноты предоставленной медицинской документации (если есть) и сбор анамнеза жизни.

Правильный ответ: БГАВ

2. Установите правильную последовательность этапов урегулирования конфликта между кардиологом (настаивает на операции) и реабилитологом (предлагает год консервативной терапии) по тактике ведения подростка с МАРС и вегетативной дисфункцией.

А) Аргументированное принятие окончательного решения и доведение его до сведения обоих специалистов.

Б) Делегирование лечащему врачу роли координатора для выполнения принятого решения.

В) Организация клинической конференции с представлением доказательной базы обеими сторонами.

Г) Изучение актуальных клинических рекомендаций и литературных данных по проблеме. Д).

Правильный ответ: ГВАБ

Задание открытого типа/задача

1. В отделение поступил ребенок 2 лет с диагнозом "коарктация аорты" для плановой предоперационной подготовки. Семья исповедует ислам. Отец плохо говорит по-русски, мама не знает русский язык. Лечащий врач (молодой специалист) сообщает вам, что отец ребенка категорически отказывается подписывать информированное согласие на операцию по религиозным мотивам. Между лечащим врачом и хирургом возник конфликт из-за несогласия отца на проведение операции.

Какие организационные меры необходимо предпринять заведующему отделением для предотвращения подобных ситуаций в будущем (например, разработка памяток, взаимодействие с диаспорами, обучение персонала)?

Правильный ответ: 1. Разработать и утвердить памятку для сотрудников "Коммуникация с пациентами других культур и религий". 2. Установить контакты с лидерами национальных диаспор и религиозными общинами для консультативной помощи. 3. Включить в план обучения персонала (на конференциях, собраниях) тренинги по конфликтологии и межкультурной коммуникации.

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. Малые аномалии сердца (МАРС), такие как открытое овальное окно и аномальные хорды левого желудочка, в большинстве случаев являются не заболеванием, а

Правильный ответ: конституциональной особенностью

2. При организации работы мультидисциплинарной команды (кардиолог, хирург, анестезиолог, генетик) по ведению пациента с ВПС руководитель должен обеспечить не только координацию профессиональных действий, но и создать атмосферу

_____ и _____, чтобы избежать конфликтов и выгорания.

Правильный ответ: взаимного уважения; психологического комфорта

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. Какие факторы необходимо учитывать руководителю мультидисциплинарной команды (кардиолог, кардиохирург, генетик, психолог) при планировании тактики ведения ребенка с врожденным пороком сердца из семьи мигрантов?

- А) только мнение кардиохирурга как ведущего специалиста
- Б) религиозные и культурные особенности семьи, влияющие на принятие медицинских решений
- В) языковой барьер и необходимость привлечения переводчика
- Г) этнические особенности распространенности определенных мутаций, ассоциированных с ВПС

Правильные ответы: Б; В; Г

2. К малым аномалиям сердца (МАРС), которые чаще всего являются случайными находками и не требуют специального лечения, относятся:

- А) открытое овальное окно малых размеров без гемодинамических нарушений
- Б) аномально расположенная хорда левого желудочка
- В) транспозиция магистральных артерий
- Г) коронаро-лёгочная фистула малого диаметра

Правильные ответы: А; Б; Г

3. В какой ситуации наиболее важно привлечение переводчика или посредника с учетом культурных особенностей пациента?

- А) При заполнении медицинской карты амбулаторного больного
- Б) При беседе с родителями-мигрантами, слабо владеющими языком, перед подписанием информированного согласия на операцию по коррекции тетрады Фалло
- В) При обсуждении прогноза и возможных осложнений с семьей, где мать понимает язык, но отец — нет, и решение принимается совместно
- Г) При проведении ЭхоКГ ребенку, чьи родители не задают вопросов

Правильные ответы: Б; В

4. Кардиологический показатель Qp/Qs, определяемый при эхокардиографии, используется для диагностики:

- А) открытого овального окна
- Б) дефекта межпредсердной перегородки
- В) дефекта межжелудочковой перегородки
- Г) открытого артериального протока

Правильные ответы: Б; В; Г

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми

Задание закрытого типа на установление соответствия

1. Прочитайте текст и установите соответствие

каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

В ходе профилактического осмотра ребенка с жалобами на боль в суставах и лихорадку необходимо провести дифференциальную диагностику. Установите соответствие между клинико-anamnestическим признаком и наиболее вероятным диагнозом:

А	Артрит с поражением коленных суста-	1	Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ)
---	-------------------------------------	---	--------------------------------------

	вов через 3 месяца после возникновения мигрирующей эритемы на бедре		
Б	Мигрирующий полиартрит крупных суставов (коленные, голеностопные, лучезапястные), с выраженной болезненностью, ограничением движений, часто с выпотом, возникший через 3 недели после гнойной ангины	2	Анкилозирующий спондилит
В	Несимметричный олигоартрит с поражением коленных суставов в сочетании с постоянной ноющей болью в поясничном отделе позвоночника, усиливающейся в покое	3	Реактивный артрит (РеА)
Г	Четкая временная связь с перенесенной энтероколитом (иерсиниоз, кампилобактериоз) или урогенитальной инфекцией (хламидиоз) за 1-4 недели до начала артрита	4	Лайм-артрит

Правильные ответы: А-4; Б-1; В-2; Г-3

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1. Расставьте в правильном порядке этапы диспансерного наблюдения за новорожденным с выявленным пренатально критическим врожденным пороком сердца: синдромом гипоплазии левых отделов сердца:

А) Направление в кардиохирургический стационар до развития критического состояния.

Б) Плановые осмотры кардиолога по месту жительства после этапной хирургической коррекции.

В) Проведение инфузии простагландина Е1 (Алпростадил) для поддержания проходимости артериального протока сразу после рождения.

Г) Консультирование семьи кардиохирургом и неонатологом до родов и родоразрешение в перинатальном центре, имеющем отделение детской реанимации.

Правильный ответ: ГВАБ

Задание открытого типа/задача

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

1. На плановый профилактический осмотр перед оформлением в спортивную секцию (плавание) матерью приведен мальчик Саша, 9 лет с результатами ЭКГ. На приеме без амбулаторной карты.

На момент осмотра пациент жалоб не предъявляет.

Из анамнеза: частые ангины (3-4 раза в год). Последняя ангина была ровно 1,5 месяца назад (лечился амбулаторно, симптоматическими средствами без антибиотикотерапии).

Наследственность: у матери в детстве «был порок сердца, оперировали в 20 лет (митральный стеноз?)». Объективно: Рост 135 см, вес 32 кг. АД 105/65, ЧСС 92 в мин.

Зев чистый, миндалины рыхлые, не увеличены.

Суставы: внешне не изменены, активные движения в полном объеме, болезненности нет.

Сердечно-сосудистая система: Границы сердца не расширены. Тоны сердца ясные, ритмичные. На верхушке и в точке Боткина выслушивается нежный систолический шум дующего тембра, занимающий 1/2 систолы, не проводится в подмышечную область. В положении стоя шум ослабевает. II тон над легочной артерией не акцентирован, расщеплен.

Пульс удовлетворительного наполнения. Отеков нет. Печень не увеличена.

Данные ЭКГ, выполненной в день приема пациента:

Ритм синусовый, ЧСС 100 в мин. ЭОС не отклонена.

PQ интервал - 0,20 сек (при норме для данного возраста и ЧСС до 0,16–0,17 сек).

QRS 0,08 сек. Амплитуда зубцов не снижена. Зубец Т (+). ST на изолинии.

Возможен ли предварительный диагноз: острая ревматическая лихорадка? Показано ли проведение первичной профилактики острой ревматической лихорадки? Возможен допуск к плаванию в данный момент?

Правильный ответ и обоснование:

Латентное течение острой ревматической лихорадки? АВ блокада I степени. Соп.: Хронический тонзиллит.

На момент осмотра нет больших критериев ОРЛ: нет кардита (признаков вальвулита при аускультации, признаков застойной СН); нет мигрирующего артрита; нет малой хореи; кольцевидной эритемы и подкожных ревматических узелков. Из малых признаков: есть удлинение интервала PQ; нет документально подтвержденной стрептококковой инфекции, нет лабораторных признаков воспаления (СОЭ, СРБ). На данном этапе требуется дообследование для исключения латентного течения ОРЛ. Ребенок не может быть допущен к занятиям в спортивной секции (плавание). Не показано проведение первичной профилактики ОРЛ (назначение антибиотиков).

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. Генетически детерминированная болезнь, характеризующаяся асимметричной гипертрофией межжелудочковой перегородки, обструкцией выносящего тракта левого желудочка и высоким риском внезапной сердечной смерти, — _____.

Правильный ответ: гипертрофическая кардиомиопатия (ГКМП)

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. Для острого фибринозного перикардита характерно:

- А) шум трения перикарда (систолю-диастолический),
- Б) глухость тонов, отсутствие шума трения
- В) конкордантный подъем ST
- Г) низкий вольтаж QRS

Правильные ответы: А) шум трения перикарда (систолюдиастолический), В) конкордантный подъем ST

2. Какие из перечисленных мероприятий обязательны при диспансерном наблюдении ребенка с подтвержденной легочной артериальной гипертензией (1 раз в 6-12 месяцев)?

- А) определение уровня NT-proBNP
- Б) эхокардиография с оценкой СДЛА, размеров правых отделов, эксцентрического индекса, TAPSE
- В) рентгенография грудной клетки
- Г) холтеровское мониторирование ЭКГ

Правильные ответы: А) определение уровня NT-proBNP; Б) эхокардиография с оценкой СДЛА, размеров правых отделов, эксцентрического индекса, TAPSE; В) рентгенография грудной клетки

3. При диспансерном наблюдении ребенка с лёгочной гипертензией III функционального класса какие виды физической нагрузки абсолютно противопоказаны?

- А) уроки физкультуры в школе в подготовительной группе (ходьба, дыхательная гимнастика)
- Б) занятия в спортивной секции по плаванию
- В) участие в соревнованиях по бегу
- Г) изометрические упражнения высокой интенсивности

Правильные ответы: Б) занятия в спортивной секции по плаванию; В) участие в соревнованиях по бегу; Г) изометрические упражнения высокой интенсивности

4. При диспансерном наблюдении ребенка с лёгочной гипертензией III функционального класса какие виды физической нагрузки абсолютно противопоказаны?

А) уроки физкультуры в школе в подготовительной группе (ходьба, дыхательная гимнастика)

Б) занятия в спортивной секции по плаванию

В) участие в соревнованиях по бегу

Г) изометрические упражнения высокой интенсивности

Правильные ответы: Б) занятия в спортивной секции по плаванию; В) участие в соревнованиях по бегу; Г) изометрические упражнения высокой интенсивности

5. Какие ЭКГ-признаки, выявленные при профилактическом осмотре ребенка, являются наиболее характерными для гипертрофической кардиомиопатии и требуют обязательного проведения ЭхоКГ?

А) признаки гипертрофии левого желудочка (индекс Соколова-Лайона >35 мм)

Б) глубокие (>3 мм) отрицательные зубцы Т в грудных отведениях

В) полная блокада левой ножки пучка Гиса

Г) патологические зубцы Q (шириной $>0,04$ с, глубиной >3 мм) в отведениях II, III, aVF, V5-V6

Правильные ответы: А) признаки гипертрофии левого желудочка (индекс Соколова-Лайона >35 мм); Б) глубокие (>3 мм) отрицательные зубцы Т в грудных отведениях; Г) патологические зубцы Q (шириной $>0,04$ с, глубиной >3 мм) в отведениях II, III, aVF, V5-V6

6. Генетически детерминированная болезнь сердца, характеризующаяся асимметричной гипертрофией межжелудочковой обструкцией выносящего тракта левого желудочка это:

А) гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия

Б) дилатационная кардиомиопатия

В) метаболическая кардиомиопатия

Г) рестриктивная кардиомиопатия

Правильный ответ: А) гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия

7. Какие критерии являются доказанными факторами высокого риска внезапной сердечной смерти (ВСС) у детей с гипертрофической кардиомиопатией и используются для решения вопроса о первичной профилактике (имплантации ИКД)?

А) толщина стенки ЛЖ (максимальная) ≥ 30 мм или Z-score $> +6$

Б) необъяснимые синкопальные состояния в анамнезе

В) наличие неустойчивой желудочковой тахикардии (≥ 3 последовательных желудочковых комплексов с ЧСС >120 /мин) при ХМ ЭКГ

Г) фибрилляция предсердий

Правильные ответы: А) Толщина стенки ЛЖ (максимальная) ≥ 30 мм или Z-score $> +6$; Б) Необъяснимые синкопальные состояния в анамнезе; В) Наличие неустойчивой желудочковой тахикардии (≥ 3 последовательных желудочковых комплексов с ЧСС >120 /мин) при ХМ ЭКГ

8. Стойкая брадикардия у новорожденного с соотношением ЧСС/ЧСС плода $<0,7$, выявленная пренатально, наиболее часто ассоциирована с:

А) АВ блокадой плода на фоне антител SSA/Ro у матери при системной красной волчанке

Б) анемии у матери

В) АВ блокадой плода на фоне антител SSA/Ro у матери при синдроме Шегрена

Г) при гипоксии плода

Правильный ответ: А) АВ блокадой плода на фоне антител SSA/Ro у матери при системной красной волчанке; В) АВ блокадой плода на фоне антител SSA/Ro у матери при синдроме Шегрена

9. К врожденным порокам сердца, которые лечат оперативно в первые годы жизни ребенка, обычно относятся:

- А) открытый артериальный проток
- Б) коарктация аорты
- В) большой дефект межжелудочковой перегородки в мембранозной части
- Г) дефект межжелудочковой перегородки в мышечной части

Правильный ответ: А) открытый артериальный проток; Б) коарктация аорты; В) большой дефект межжелудочковой перегородки в мембранозной части

10. К врожденным дуктус-зависимым порокам сердца относятся:

- А) открытый артериальный проток
- Б) коарктация аорты
- В) критический стеноз аорты
- Г) транспозиция магистральных сосудов

Правильный ответ: Б) коарктация аорты; В) критический стеноз аорты; Г) транспозиция магистральных сосудов

11. К инфильтративным заболеваниям и болезням накопления с поражением сердца относятся:

- А) болезнь Фабри
- Б) болезнь Гурлера
- В) амилоидоз
- Г) болезнь Марфана

Правильный ответ: А) болезнь Фабри; Б) болезнь Гурлера; В) амилоидоз

12. На диспансерном осмотре у детского кардиолога подросток 12 лет с диагнозом: пролапс митрального клапана I степени, без регургитации. Какие рекомендации необходимы в данном случае?

- А) разрешены аэробные нагрузки (бег, плавание), исключить силовые нагрузки с наступиванием
- Б) исключить занятия физкультурой
- В) рекомендовать режим дня, достаточный ночной сон
- Г) рекомендовать ЭхоКГ, ЭКГ через 12-18 месяцев

Правильный ответ: А); В); Г)

13. На диспансерном осмотре у детского кардиолога подросток 12 лет с диагнозом: пролапс митрального клапана I степени, без регургитации. Какие рекомендации необходимы в данном случае?

- А) разрешены аэробные нагрузки (бег, плавание), исключены силовые нагрузки с наступиванием
- Б) исключены занятия физкультурой
- В) рекомендовать режим дня, достаточный ночной сон
- Г) рекомендовать ЭхоКГ, ЭКГ через 12-18 месяцев

Правильный ответ: А); В); Г)

14. На диспансерном осмотре у детского кардиолога подросток 12 лет с диагнозом: пролапс митрального клапана I степени, без регургитации. Какие рекомендации необходимы в данном случае?

- А) разрешены аэробные нагрузки (бег, плавание), исключены силовые нагрузки с наступиванием
- Б) исключены занятия физкультурой
- В) рекомендованы соблюдать режим дня, достаточный ночной сон, в питании – исключить кофе, энергетические напитки
- Г) рекомендованы в динамике - ЭхоКГ, ЭКГ через 12-18 месяцев

Правильный ответ: А); В); Г)

15. Что из перечисленного относится к строго регламентированным положениям для диагностики артериальной гипертензии детским кардиологом?

- А) правильная техника измерения артериального давления у детей и подростков
- Б) однократное измерение артериального давления только на левой руке

В) многократность для исключения «гипертензии на белый халат»

Г) использование процентильных таблиц с учетом возраста, пола и роста детей и подростков

Правильный ответ: А); В); Г)

16. Какие мероприятия при долгосрочном диспансерном наблюдении за ребенком, перенёвшим радикальную кардиохирургическую операцию по поводу ВПС являются обязательными?

А) регулярная оценка переносимости физических нагрузок, рекомендации по допустимому уровню активности, при необходимости — проведение тредмил-теста или велоэргометрии

Б) ежегодная консультация детского кардиолога с проведением ЭхоКГ

В) через 1 год после радикальной кардиохирургической операции снять с диспансерного учёта

Г) наблюдение за сердечным ритмом, включая периодическое проведение суточного мониторирования ЭКГ (ХМ-ЭКГ) для скрининга поздних послеоперационных аритмий

Правильный ответ: А); Б); Г)

ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Задание закрытого типа на установление соответствия

1. Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

Установите соответствие между типом кардиологической патологии у ребенка и приоритетным противоэпидемическим и организационным действием в условиях ЧС:			
А	Подозрение на острый миокардит (слабость, одышка, изменения на ЭКГ)	1	Направление в зону наблюдения за детьми с риском инфекционных осложнений. Усилить контроль за признаками инфекции в области импланта (редкий, но грозный риск)
Б	Состояние после имплантации кардиостимулятора (ЭКС) 6 месяцев назад, стабильное	2	Направление в общий поток/зону для детей без острых состояний. Не требует срочной кардиологической или особой противоэпидемической помощи
В	Стабильный гемодинамически незначимый ДМПП (малый дефект)	3	Строгая изоляция в условиях, максимально приближенных к асептическим. Пациент с тяжелым иммунодефицитом — группа смертельного риска при любом контакте с инфекцией в условиях ЧС
Г	Ребенок с синдромом Ди Джорджи (22q11.2 делеция) и ВПС, получает заместительную терапию	4	Срочная изоляция в отдельную палату/бокс. Пациент с непонятной лихорадкой и сердечной недостаточностью — потенциальный источник инфекции и требует обследования

Правильные ответы: А-4; Б-1; В-2; Г-3

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1. В детское кардиологическое отделение в условиях эпидемии гриппа поступает ребенок 4 лет с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности (ХСН) на фоне дилатационной кардиомиопатии. У ребенка кашель, лихорадка 38,5°C.

Установите правильную последовательность ваших первоочередных действий при приеме такого пациента в условиях эпидемиологической угрозы.

А) Оформить экстренное извещение в Роспотребнадзор о случае ОРВИ у пациента из группы риска.

Б) Оценить витальные функции (ЧДД, ЧСС, SpO₂, АД), снять ЭКГ, начать оксигенотерапию, установить венозный доступ.

В) Назначить этиотропную терапию (например, осельтамивир) по согласованию с инфекционистом, продолжить кардиологическую терапию (диуретики, иАПФ).

Г) Изолировать ребенка в отдельный бокс. Обеспечить персонал, контактирующий с пациентом, средствами индивидуальной защиты (маска, перчатки, халат, очки).

Правильный ответ: ГБВА

Задание открытого типа/задача

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

1. После сильного землетрясения в пункт временного размещения доставлен ребенок 3 лет с известным диагнозом тетрада Фалло. Он жалуется на одышку и слабость. При осмотре: цианоз, частота дыханий 40 в мин, SpO₂ 82%. Родители сообщают, что лекарства (бета-блокатор) остались в разрушенном доме.

Какое первоочередное противоэпидемическое и лечебное действие в условиях дефицита ресурсов? Какое состояние развилось у ребенка?

Правильный ответ: изолировать ребенка в отдельную палатку/зону из-за риска респираторной инфекции для других ослабленных детей, одновременно запросить у координатора медикаменты (промедол, кордиамин, обзидан).

У ребенка развился гипоксический (одышечно-цианотический) приступ.

Обоснование: в условиях ЧС и скученности дети с ВПС в состоянии декомпенсации крайне уязвимы к инфекциям. Изоляция — ключевое противоэпидемическое мероприятие. Параллельный запрос жизненно важных препаратов — лечебная тактика.

3. В регионе зафиксирован случай сибирской язвы (кожная форма). В ваше отделение госпитализирован ребенок с подозрением на острый перикардит. Ка-

кое **противоэпидемическое мероприятие** вы должны предпринять при поступлении такого пациента до уточнения диагноза перикардита?

Правильный ответ: изоляция в боксе (мельцеровском) и перевод на строгий противоэпидемический режим как для пациента с подозрением на ООИ. Обоснование: острый перикардит может быть проявлением сибирской язвы (септическая форма). Любой пациент с тяжелым инфекционным синдромом неясной этиологии в период регистрации ООИ рассматривается как потенциально опасный.

Задание открытого типа с кратким ответом

1. При массовом поступлении детей после урагана проводится первичная сортировка (триаж).

У ребенка с известным диагнозом «коарктация аорты» вы выявляете разницу систолического АД на руках и ногах более 40 мм рт. ст. К какой **категории срочности (цветовой метке)** необходимо отнести ребёнка _____.

Правильный ответ: вторая категория, отсроченная помощь (жёлтый)

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. У ребенка 3 лет с синдромом гипоплазии левых отделов сердца (после паллиативных операций) в период пребывания в стационаре развилась ротавирусная инфекция с профузной диареей и рвотой. Какие осложнения являются жизнеугрожающими для данного пациента?

А) фебрильная температура тела

- Б) обезвоживание
- В) электролитные нарушения
- Г) снижение сердечного выброса вследствие эксикоза

Правильный ответ: Б) обезвоживание; В) электролитные нарушения; Г) снижение сердечного выброса вследствие эксикоза

2. При сортировке детей с врожденными пороками сердца (ВПС) в развернутом полевого госпиталя какие признаки являются «красными флажками», требующими отнесения к группе первой очереди помощи (красная метка)?

- А) выраженный центральный цианоз в покое ($SpO_2 < 85\%$)
- Б) наличие шума органического в сердце при аускультации
- В) одышка в покое (>60 у младенцев, >40 у старших), влажные хрипы в легких, гепатомегалия
- Г) отсутствие/резкое ослабление пульса на бедренных артериях при наличии его на руках

Правильный ответ: А); В); Г)

3. В инфекционном стационаре, перепрофилированном под прием пациентов с высококонтагиозной вирусной инфекцией, находится подросток с легочной артериальной гипертензией (ЛАГ) на постоянной кислородотерапии. Какие мероприятия из перечисленных являются обязательными для организации его безопасности и безопасности персонала?

- А) размещение в отдельной палате с приточно-вытяжной вентиляцией
- Б) использование персоналом индивидуальные средства защиты
- В) частая замена кислородного концентратора
- Г) обеспечение индивидуальным, закрепленным набором оборудования

Правильный ответ: А); Б); Г)

4. Какое приоритетное организационное действие в условиях ЧС необходимо провести при подозрении на острый экссудативный перикардит у ребенка?

- А) направление в зону наблюдения за детьми с риском развития инфекционных заболеваний
- Б) срочная изоляция в отдельном боксе
- В) направление в зону для детей без острых состояний
- Г) выезд из зоны ЧС личным транспортом

Правильный ответ: Б)

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей

Задание закрытого типа на установление соответствия

1. Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

Установите соответствие между статистическим показателем и ситуацией для его расчета:			
А	Распространенность (prevalence)	1	Оценить, насколько хорошо скрининговое ЭхоКГ в роддоме выявляет критические ВПС
Б	Заболеваемость (incidence)	2	Рассчитать риск развития легочной гипертензии у младенцев с большим ДМПП, не прооперированных до 1 года
В	Чувствительность теста	3	Определить, какая доля детей 15 лет в городе имеет артериальную гипертензию по данным всеобщей диспансеризации
Г	Относительный риск (RR)	4	Проанализировать связь между низкой

		массой тела при рождении и риском открытого артериального протока
--	--	---

Правильные ответы: А-3; Б-2; В-1; Г-4

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1. Последовательность организации и проведения скринингового обследования на выявление гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП) у подростков, занимающихся спортом:

А) определение целевой популяции (например, все спортсмены 12-18 лет, сдающие нормы ГТО)

Б) разработка и утверждение стандартизированного протокола скрининга (анкета, ЭКГ в 12 отведениях, при необходимости — ЭхоКГ)

В) проведение самого обследования согласно протоколу, обученным медперсоналом

Г) анализ полученных данных, расчет показателей чувствительности, специфичности, прогностической ценности положительного и отрицательного результата скрининга

Правильный ответ: АБВГ

2. Последовательность медико-статистического анализа эффективности нового протокола ведения детей с артериальной гипертензией (АГ) в условиях поликлиники:

А) Визуализация результатов (построение графиков динамики АД, таблиц сопряженности); интерпретация полученных результатов и формулировка выводов для клинической практики

Б) Формулировка целей и задач анализа, определение нулевой (H_0) и альтернативной (H_1) гипотез

В) Выбор и расчет основных описательных статистик для каждой группы (среднее АД и его стандартное отклонение, доля пациентов с достижением целевого АД и др.)

Г) Проведение расчетов с помощью статистических программ

Правильный ответ: БВГА

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. Министерство здравоохранения края поручило выяснить есть ли связь низкой выявляемости врожденных пороков сердца на первом году жизни в М. районе края с недостатками работы службы скрининга или с низкой обращаемостью населения. Для этого необходимо провести _____ исследование с аудитом медицинской документации (историй развития новорожденных, протоколов УЗИ) и опросом (анкетированием) педиатров и родителей детей первого года жизни в М. районе

Правильный ответ: поперечное (одномоментное)

2. При проведении анкетирования подростков с кардиомиопатиями об их качестве жизни и психологическом состоянии необходимо соблюсти _____ и _____ при сборе информации

Правильный ответ: конфиденциальность и анонимность

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. Укажите факторы низкой приверженности к диспансерному наблюдению подростков с артериальной гипертензией:

А) психологические факторы у подростка (депрессия)

Б) доверительное общение с лечащим врачом

В) низкая медицинская грамотность семьи

Г) высокая мотивация родителей и подростка

Правильный ответ: А); В)

2. Какие социально-гигиенические факторы влияют на низкую приверженность родителей к диспансерному наблюдению за ребенком с метаболическим синдромом?

- А) образ жизни семьи, пищевые привычки
- Б) занятие спортом
- В) удаленность места жительства от специалиста
- Г) низкая информированность семьи о данной патологии

Правильный ответ: А); В); Г)

3. Какие организационные факторы могут повысить приверженность подростка к регулярному диспансерному наблюдению?

- А) нарушения сердечного ритма
- Б) перикардит
- В) внедрение системы активного напоминания (СМС и др.)
- Г) сознание «школы АГ для подростков и родителей»

Правильный ответ: В); Г)

4. Создание «Школы артериальной гипертензии для подростков и родителей» в рамках детской поликлиники способствует:

- А) повышению грамотности и мотивации
- Б) гиподинамии
- В) регулярному употреблению фастфуда
- Г) формированию поддерживающей среды

Правильный ответ: А); Г)

5. Для расчета потребности в койках кардиологического отделения краевой детской больницы на основе данных о заболеваемости детей врожденными пороками сердца (ВПС) в регионе, необходимо использовать показатель:

- А) распространенность ВПС
- Б) заболеваемость ВПС
- В) летальность от ВПС
- Г) относительный риск (RR) ВПС

Выберите один правильный ответ

Правильный ответ: Б)

6. При анализе эффективности скрининга на критические ВПС с помощью пульсоксиметрии в роддоме, показатель «доля детей с положительным результатом теста, у которых действительно есть критический ВПС» — это:

- А) чувствительность
- Б) специфичность
- В) прогностическая ценность положительного результата (ПЦПР)
- Г) Прогностическая ценность отрицательного результата (ПЦОР)

Правильный ответ: В)

7. Для изучения связи между курением матери во время беременности и риском развития дефекта межжелудочковой перегородки (ДМЖП) у ребенка наиболее подходящим типом исследования будет:

- А) поперечное (одномоментное) исследование
- Б) рандомизированное контролируемое исследование
- В) проспективное когортное исследование
- Г) исследование «случай-контроль»

Правильный ответ: Г)

8. Для сравнения частоты развития послеоперационных осложнений (есть/нет) у детей после двух разных методик коррекции коарктации аорты наиболее подходящим статистическим критерием будет:

- А) критерий хи-квадрат (χ^2) Пирсона
- Б) критерий Стьюдента для независимых выборок
- В) критерий Манна-Уитни
- Г) коэффициент корреляции Пирсона

Правильный ответ: А)

9. Показатель «число детей, умерших от критических дуктус-зависимых врожденных пороков сердца в течение года, на 100 000 детского населения» — это:

- А) общая смертность
- Б) специфическая смертность (от данной причины)
- В) заболеваемость
- Г) летальность

Правильный ответ: Б)

10. При анализе данных о распределении уровня артериального давления (АД) у 1000 школьников 16 лет, полученных в ходе диспансеризации, для описания центральной тенденции при нормальном распределении данных следует использовать:

- А) моду и размах вариации
- Б) относительный риск
- В) среднее арифметическое и стандартное отклонение
- Г) медиану и интерквартильный размах

Правильный ответ: В)

11. Показатель «доля детей с дисфункцией синусового узла, у которых в течение 5 лет наблюдения развилась стойкая синусовая брадикардия» — это показатель:

- А) относительной частоты
- Б) заболеваемости
- В) кумулятивного риска (риска развития исхода за период времени)
- Г) распространенности

Правильный ответ: В)

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи

Задание закрытого типа на установление соответствия

1. Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

Установите соответствие между препаратом и его влиянием на АВ-проводимость:			
А	Бета-адреноблокаторы (пропранолол, атенолол)	1	Угнетают проведение в АВ-узле, могут вызывать АВ-блокаду
Б	Антагонисты кальция (верапамил, дилтиазем)	2	Ускоряет проведение в АВ-узле, устраняет вагусные блокады
В	Сердечные гликозиды (дигоксин)	3	Урежение ЧСС, могут вызывать или усиливать АВ-блокаду
Г	Атропин	4	Замедляют проведение в АВ-узле, могут вызывать АВ-блокаду при передозировке

Правильные ответы: А-3; Б-1; В-4; Г-2

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1. Установите правильную последовательность действий врача детского кардиолога при выявлении у ребенка 10 лет на профилактическом осмотре систолического шума изгнания во II-III межреберье слева от грудины, усиливающегося в положении стоя и при пробе Вальсальвы.

- А) Назначение ЭКГ и суточного мониторирования ЭКГ (Холтер)
- Б) Направление на ЭхоКГ с оценкой градиента в выносящем тракте ЛЖ
- В) Сбор семейного анамнеза (синкопе, внезапные смерти, ГКМП у родственников)
- Г) Ограничение физических нагрузок (освобождение от физкультуры и спорта)

Правильный ответ: ВАБГ

2. Установите правильную последовательность неотложных действий при гипоксемическом (одышечно-цианотическом) приступе у ребенка с тетрадой Фалло.

- А) Внутривенное введение пропранолола (обзидана) для купирования спазма выносящего тракта
- Б) Придание ребенку коленно-локтевого положения (или положение на боку с приведенными к животу ногами)
- В) Ингаляция увлажненного кислорода через маску
- Г) Введение морфина (0,1-0,2 мг/кг) для снижения возбудимости дыхательного центра

Правильный ответ: БВГА

Задание открытого типа/задача

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

1. У пациента 14 лет выделен *Staphylococcus aureus*, чувствительный к оксациллину, из крови и вегетаций на трикуспидальном клапане.

Какая терапия показана в этом случае? Обоснуйте ответ.

Правильный ответ: согласно мнению экспертов по лечению инфекционного эндокардита у детей для оксациллиночувствительных стафилококков показаны бета-лактамы - цефтриаксон 2г/сут. (продолжительность до 4-6 недель) в сочетании с гентамицином 1 мг/кг, курс 2 недели. При лечении ИЭ необходимо соблюдать следующие принципы: раннее начало лечения бактерицидными антибиотиками эмпирически; в/в или в/м введение антибиотиков; максимально высокие дозы антибиотиков, стандартный курс лечения при неосложненном течении ИЭ – не менее 4-6 недель, применение препаратов, обладающих синергическим действием. При выделении патогенной флоры, коррекция антибактериальной терапии.

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. У детей с легочной артериальной гипертензией, ассоциированной с врожденными пороками сердца, критерием неоперабельности (некорректируемости) порока является величина легочного сосудистого сопротивления (PVR) более _____ единиц Вуда $\times$ м².

Правильный ответ: более 8 – абсолютное противопоказание к оперативной коррекции.

2. Основным диагностическим критерий острой ревматической лихорадки, относящийся к «большим» критериям Джонса, который является прямым следствием перенесенной стрептококковой инфекции и требует длительной вторичной профилактики, — _____.

Правильный ответ: ревмокардит

Задание закрытого типа

1. Высокую гипертензию чаще обуславливает:

- А) порок развития сосудов почки
- Б) пиелонефрит
- В) удвоение чашечно-лоханочной системы
- Г) наследственный нефрит

Правильный ответ: А) порок развития сосудов почки

2. Ребенку с предположительным диагнозом «ОРЛ» целесообразно назначить дома до госпитализации:

- А) преднизолон + препараты калия
- Б) бетаметазон
- В) дексаметазон

Г) нимулид + пенициллин

Правильный ответ: Г) нимулид + пенициллин

3. Лечебная тактика при синдроме WPW:

- А) септальная миезектомия (операция Морроу)
- Б) назначение препаратов магния
- В) проведение ЭФИ и решение вопроса о РЧА
- Г) назначение веропамила

Правильный ответ: В) проведение ЭФИ и решение вопроса о РЧА

Выберите несколько правильных ответов

4. Признаки «сердца спортсмена» по данным ЭхоКГ:

- А) толщина межжелудочковой перегородки <13-15 мм
- Б) дилатация полости левого желудочка (КДР>55 мм)
- В) обструкция выходного тракта левого желудочка (>30 мм рт. ст.)
- Г) гипертрофия миокарда левого желудочка концентрическая, симметричная

Правильные ответы: А) толщина межжелудочковой перегородки <13-15 мм; Б) дилатация полости левого желудочка (КДР>55 мм); Г) гипертрофия миокарда левого желудочка концентрическая, симметричная

5. Укажите факторы неблагоприятного исхода у ребёнка с дилатационной кардиомиопатией:

- А) Z-score КДР ЛЖ > +4
- Б) Z-score КДР ЛЖ > +2,5
- В) желудочковые аритмии (устойчивая желудочковая тахикардия, фибрилляция желудочков)
- Г) мутация в гене LMNA (ламинопатия)

Правильные ответы: А) Z-score КДР ЛЖ > +4; В) желудочковые аритмии (устойчивая желудочковая тахикардия, фибрилляция желудочков); Г) мутация в гене LMNA (ламинопатия)

6. Гипертрофическая кардиомиопатия часто встречается при генетических заболеваниях:

- А) синдром Нунан
- Б) синдром LEOPARD
- В) синдром Эдвардса (трисомия 18)
- Г) синдром Шерешевского-Тернера

Правильные ответы: А) синдром Нунан; Б) синдром LEOPARD

7. Укажите побочные эффекты, возникающие при длительном приеме дигоксина:

- А) головная боль, головокружение
- Б) нарушение световосприятия
- В) тромбоцитопения
- Г) сухой кашель

Правильные ответы: А) головная боль, головокружение; Б) нарушение световосприятия; В) тромбоцитопения

8. Нестероидные противовоспалительные препараты рекомендуются при

- А) ОРЛ, ревматоидном артрите, болезни Верльгофа
- Б) ревматоидном артрите, болезни Верльгофа и ОРЛ
- В) при ОРЛ, посттравматическом артрите и ревматоидном артрите
- Г) болезни Верльгофа, ОРЛ и посттравматическом артрите

Правильный ответ: В) при ОРЛ, посттравматическом артрите и ревматоидном артрите

9. Применение стероидных (гормональных) противовоспалительных препаратов может вызвать

- А) усиление тромбообразования
- Б) понижение артериального давления
- В) возникновение язвы в желудочно-кишечном тракте

Г) гипергликемию

Правильные ответы: А) усиление тромбообразования; В) возникновение язвы в желудочно-кишечном тракте; Г) гипергликемию

10. При одышечно-цианотическом приступе у ребенка с тетрадой Фалло показано

А) назначить атропин

Б) ввести дигоксин

В) назначить пропранолол (анаприлин, обзидан)

Г) ввести промедол и дать кислород

Правильные ответы: В) назначить пропранолол (анаприлин, обзидан); Г) ввести промедол и дать кислород

11. Препарат первой линии для купирования боли и воспаления при остром перикардите:

А) ибупрофен

Б) бициллин-1

В) гипотиазид

Г) колхицин

Правильный ответ: А) ибупрофен

12. Целевой уровень АД для подростка с ПАГ без сопутствующих заболеваний:

А) <90-го перцентиля для данного роста, возраста и пола

Б) <95-го перцентиля для данного роста, возраста и пола, при наличии поражения органов-мишеней

В) <75-го перцентиля для данного роста, возраста и пола

Г) <50-го перцентиля для данного роста, возраста и пола

Правильные ответы: А) <90-го перцентиля для данного роста, возраста и пола; Б) <95-го перцентиля для данного роста, возраста и пола, при наличии поражения органов-мишеней

13. К большим критериям Киселя-Джонса острой ревматической лихорадки относятся:

А) кардит

Б) полиартрит

В) узловатая эритема

Г) малая хорея

Правильные ответы: А) кардит; Б) полиартрит; Г) малая хорея

14. Какие виды физической активности абсолютно противопоказаны ребенку с легочной артериальной гипертензией (ФК III)?

А) занятия в секции по плаванию

Б) участие в соревнованиях по бегу

В) уроки физкультуры в школе в подготовительной группе

Г) изометрические упражнения высокой интенсивности

Правильные ответы: А) занятия в секции по плаванию; Б) участие в соревнованиях по бегу; Г) изометрические упражнения высокой интенсивности

15. Какие критерии являются доказанными факторами высокого риска внезапной сердечной смерти (ВСС) у детей с гипертрофической кардиомиопатией и используются для решения вопроса о первичной профилактике (имплантации ИКД)?

А) толщина стенки ЛЖ (максимальная) ≥ 30 мм или Z-score $> +6$

Б) наличие неустойчивой желудочковой тахикардии (≥ 3 последовательных желудочковых комплексов с ЧСС > 120 /мин) при Холтер-ЭКГ

В) семейный анамнез внезапной сердечной смерти (особенно у родственников 1-й линии)

Г) фибрилляция предсердий

Правильные ответы: А) толщина стенки ЛЖ (максимальная) ≥ 30 мм или Z-score $> +6$; Б) наличие неустойчивой желудочковой тахикардии (≥ 3 последовательных желудочковых комплексов с ЧСС > 120 /мин) при Холтер-ЭКГ; В) семейный анамнез внезапной сердечной смерти (особенно у родственников 1-й линии)

16. Какие из перечисленных ниже состояний являются абсолютными показаниями к хирургическому лечению коарктации аорты у ребенка?

А) выраженная артериальная гипертензия на верхних конечностях, рефрактерная к медикаментозной терапии

Б) наличие узурации ребер на рентгенограмме

В) признаки выраженной гипертрофии левого желудочка с нарушением его функции по данным ЭхоКГ

Г) развитие симптомов сердечной недостаточности у грудного ребенка ("критическая" коарктация)

Правильные ответы: А); В); Г)