

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

Утвержден
на заседании кафедры
« 01 » 09 2017 г.
протокол № _____
Зав. кафедрой
 доц. Лепшина С.М.
(подпись)

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.ОД.3 «ФТИЗИАТРИЯ»
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.19 ПЕДИАТРИЯ**

Донецк 2017

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.ОДЗ«ФТИЗИАТРИЯ»
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.19 ПЕДИАТРИЯ**

Индекс раздела (модуля) дисциплины	Наименование раздела (модуля) дисциплины	ЗЕТ	Коды контролируемых компетенций	Наименование оценочных средств
Б1.В.ОД 3.1 Б1.В.ОД 3.2	Организация выявления латентной туберкулезной инфекции и туберкулеза у детей и подростков (туберкулинодиагностика, лучевые методы). Диагностика туберкулеза: обязательный диагностический минимум, дополнительные методы исследования.	0,25	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-8	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.В.ОД 3.3	Первичные формы туберкулеза: туберкулез неустановленной локализации, первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	0,25	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-8	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.В.ОД 3.4 Б1.В.ОД 3.5	Лечение туберкулеза у детей и подростков. Классификация противотуберкулезных препаратов. Химиотерапия. Нежелательные побочные явления на противотуберкулезные препараты, методы их диагностики и купирования. Патогенетическое лечение, коллапсотерапия, хирургическое, санаторно-курортное лечение.	0,25	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-8	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.В.ОД 3.6 Б1.В.ОД 3.7	Профилактика туберкулеза: социальная, санитарная, в том числе инфекционный контроль, специфическая.	0,25	УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-8	Тестовые задания, ситуационные задания
	Промежуточная аттестация в формате зачета			
	ВСЕГО	2		

Оценочные средства к текущему тестовому контролю

Тестовое задание № 1

Ребенку 5 лет проведена проба Манту с 2ТЕ, через 72 часа зарегистрирована папула размером 12мм. Жалоб нет. Объективный статус без патологии. Гемограмма: Э-4,1×10¹²/л, НВ-136г/л, Л-8,4×10⁹/л, СОЭ-9 мм/ч. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: — патологических изменений нет. Предыдущая проба Манту - положительная – 5 мм. Как Вы оцените состояние ребенка в данный момент?

- A. Инфицирован туберкулезной инфекцией
- B. Поствакцинальная аллергия
- C. *«Вираж» туберкулиновой пробы
- D. Туберкулез неустановленной локализации
- E. Ребенок здоров

Тестовое задание № 2

У ребенка Б., 5 лет, отмечается появление слабости, недомогания, сухого кашля. Контакт с больным туберкулезом установлен. Температура тела 37,4 С. Над верхней долей правого легкого перкуторно определяется тупость. Здесь же выслушивается резко ослабленное дыхание. Хрипов нет. В крови лейкоцитов 10,4*10⁹/л, СОЭ – 22мм/ч. Проба Манту с 2ТЕ впервые положительная, папула – 15 мм. На Ro-грамме ОГК верхняя доля правого легкого гомогенно затенена, уменьшена в размере, правый корень расширен, не структурен. Какая патология выявлена у ребенка?

- A. Внегоспитальная пневмония
- B. *Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (осложненное течение)
- C. Вираж туберкулиновой пробы
- D. Первичный туберкулезный комплекс
- E. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (не осложненное течение)

Тестовое задание № 3

При проведении диагностической пробы Манту 2 ТЕ у школьников 1 класса (6-7 лет) получены различные местные реакции: уколочная – 4 чел., папула 5мм и более – 12 чел., гиперемия - 6 чел., у 2 первоклассников отмечена везикула на фоне папулы, некроз на фоне папулы – у 1 ребенка.

Какой вид местной реакции является показанием для проведения ревакцинации?

- A. *Уколочная реакция на месте введения туберкулина
- B. Гиперемия любого размера
- C. Папула 5 мм и более
- D. Везикула на фоне папулы любого размера
- E. Некроз на фоне папулы любого размера

Ситуационная задача № 1

Ребенок 12 лет в течение месяца отмечает слабость, повышение температуры до 37,2-37,8°С по вечерам. Контакт с больным туберкулезом отрицает. При объективном обследовании бледность кожных покровов, микрополиаденопатия. Перкуторно над легкими паравертебрально отмечается укорочение легочного звука. Аускультативно – в легких везикулярное дыхание. Проба Манту с 2 ТЕ – папула 18 мм, впервые

положительная. В клиническом анализе крови: лейкоциты $9,0 \times 10^9$ Г/л, н.п.я.–8%, л-16%, СОЭ-21 мм/час. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в нижних отделах правого легкого определяется затенение средней интенсивности, неоднородного характера. Корень правого легкого расширен, не структурен. Тень в легком взаимосвязана с корнем легкого.

1. Оцените данные пробы Манту с 2 ТЕ, клинический анализ крови.
2. Поставьте клинический диагноз.

Эталон ответа:

1. Проба Манту с 2 ТЕ – положительная гиперергическая. В крови сдвиг палочкоядерных гранулоцитов влево, лимфопения, ускоренная СОЭ.
2. ВДТБ (Л) (дата) нижней доли правого легкого (первичный туберкулезный комплекс) Дестр – МБТ 0 М 0 К0 Рез 0 Гист 0 Кат1.1 ког (дата)

Ситуационная задача № 2

У ребенка в течение 1 месяца отмечают слабость, повышение температуры до $37,2-37,8^\circ\text{C}$ в вечернее время. При объективном обследовании бледность кожных покровов, микрополиаденопатия. Перкуторно над легкими паравертебрально отмечается укорочение легочного звука. Аускультативно – в легких везикулярное дыхание. Проба Манту с 2 ТЕ – папула 20 мм, впервые положительная. В клиническом анализе крови лейкоциты $7,9 \times 10^9$ Г/л, н.п.я.–8%, л-16%, СОЭ-21 мм/час. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки определяется расширение корней легких за счет увеличения внутригрудных лимфоузлов. Корни не структурные с размытыми внешними контурами.

1. Оцените данные пробы Манту с 2 ТЕ, клинический анализ крови.
2. Поставьте клинический диагноз.

Эталон ответа:

1. Проба Манту с 2 ТЕ – положительная гиперергическая. В крови сдвиг палочкоядерных гранулоцитов влево, лимфопения, ускоренная СОЭ.
2. ВДТБ (ВЛ) (дата) ВГЛУ Дестр – МБТ 0 М 0 К0 Рез 0 Гист 0 Кат1.1 ког (дата)

Ситуационная задача № 3

Родители ребенка 2-х лет, отмечают у ребенка кашель, общую слабость, снижение аппетита, ночную потливость, повышение температуры до $38,0^\circ\text{C}$ в течение 2 дней. Анамнез жизни. Материально-бытовые условия не удовлетворительные. Родители и ребенок состоят на учете в центре СПИДа. Уровень CD4-клеток 120 в 1 мкл. Получает АРТ. Болен в течение 2-3 месяцев, когда появились слабость, появился кашель, потеря аппетита и снижение массы тела на 3 кг. За медицинской помощью не обращались. Родители лечили ребенка самостоятельно (симптоматически). Обратились к педиатру по месту жительства в связи с резким ухудшением состояния ребенка. Выполнена обзорная рентгенограмма органов грудной клетки, выявлены изменения. Заподозрен туберкулез,

для дальнейшего дообследования и лечения госпитализирован в противотуберкулезный диспансер.

Объективно. Общее состояние тяжелое. Пониженного питания. Пальпируются подчелюстные периферические лимфоузлы до 1 см, безболезненные, мягкоэластичной консистенции, не спаяны между собой и окружающими тканями. Перкуторно над легкими – легочный звук. Аускультативно над легкими – дыхание жесткое, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС 92 уд/мин. АД 100/60 мм рт ст. Живот мягкий, б/б. Печень +3 см, чувствительна при пальпации. Селезенка +3 см. Периферических отеков нет. Стул, диурез в норме. Реакция Манту с 2 ТЕ отрицательная. Клинический анализ крови: лейкоциты $2,5 \times 10^9/\text{л}$, н.п.я.–8%, л-5%, СОЭ-30 мм/час.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки определяется двухстороннее симметричное поражение легких в виде мелких, симметрично расположенных очагов, расширение корней легких за счет увеличения внутригрудных лимфоузлов.

1. Оцените данные пробы Манту с 2 ТЕ, клинический анализ крови.

2. Поставьте клинический диагноз.

Эталон ответа:

1. Проба Манту с 2 ТЕ – отрицательная анергия. В крови лейкопения, сдвиг палочкоядерных гранулоцитов влево, лимфопения, ускоренная СОЭ.

2. ВИЧ инфекция 4 клиническая стадия. ВДТБ (дата) легких (милиарный) Дестр- МБТ0 М0 К0 рез0 гист0 кат1.1 ког (дата)

Оценивание учебной деятельности ординаторов (текущий контроль учебной деятельности ординаторов) осуществляется в соответствии с Положением об организации учебного процесса в Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького (далее – ДонНМУ), Положением о текущем контроле учебной деятельности ординаторов и Положением о промежуточной аттестации ординаторов, обучающихся в ДонНМУ, утвержденных ректором ДонНМУ.