

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи
ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

Детская аллергология

Наименование дисциплины(модуля)

31.08.19 Педиатрия

Код и наименование специальности/направления подготовки

Очная

Форма обучения

Врач-педиатр

Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине (модулю)

Ø Детская аллергология

Название дисциплины и модуля

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

№	Код	Содержание компетенции
1.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем
3.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в педиатрической медицинской помощи

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№	Контролируемые разделы (темы) практики ¹	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства ²
1.	Иммунологические основы аллергических заболеваний у детей.	ПК-5, ПК-6, УК-1	Задания в тестовой форме (письменно)
2.	Дифференциальная диагностика дерматозов.	ПК-5, ПК-6	Задания в тестовой форме (письменно)
3.	Гастроинтестинальная аллергия у детей.	ПК-5, ПК-6	Задания в тестовой форме (письменно)
4.	Осложнения медикаментозной терапии аллергических заболеваний.	ПК-5, ПК-6	Задания в тестовой форме (письменно)
5.	Принципы проведения специфической иммунотерапии.	ПК-5, ПК-6	Задания в тестовой форме (письменно)

2. Контрольные задания и иные материалы

Наименование оценочного средства

Задания в тестовой форме

1. Состояние ребенка четырех месяцев резко ухудшилось на третий день ОРВИ. Мальчик беспокоен, температура $37,2^{\circ}\text{C}$, дыхание с участием вспомогательной мускулатуры учащено до 70 в минуту. Над легкими определяется коробочный оттенок перкуторного звука, при аускультации выслушивается масса мелкопузырчатых хрипов.

Вероятный диагноз

- 1) Острый простой бронхит
- 2) Острый обструктивный бронхит
- 3) Острый бронхиолит
- 4) Пневмония
- 5) Острый стенозирующий ларинготрахеит

2. У ребенка 2 лет отмечаются катаральные изменения в ротоглотке, одышка с удлиненным свистящим выдохом, непостоянные разнокалиберные и свистящие хрипы в легких. **Вероятный диагноз**

- 1) Острый простой бронхит
- 2) Острый обструктивный бронхит
- 3) Острый бронхиолит
- 4) Пневмония
- 5) Острый стенозирующий ларинготрахеит

3. Наиболее значимые аллергены при атопическом дерматите у детей

- 4.4.1) Пыльцевые
- 4.4.2) Аллергены домашней пыли
- 4.4.3) Пищевые
- 4.4.4) Грибковые
- 4.4.5) Лекарственные

4.В основе экссудативно-катарального типа конституции лежат

- 1) Склонность к псевдоаллергическим реакциям
- 2) Особенности пуринового обмена
- 3) Особенности структуры соединительной ткани
- 4) Парасимпатикотония
- 5) Гиперплазия лимфоидной ткани

5. У детей с атопическим дерматитом пищевые аллергические реакции связаны с аллергенами

- 1) Коровьего молока

31.08.19 Педиатрия. Детская аллергология

- 2) Лесных орехов
- 3) Пасленовых
- 4) Куриного белка
- 5) Цитрусовых

6. Девочка 6 месяцев поступила в стационар на третий день заболевания с одышкой до 70 в минуту экспираторного характера, раздуванием крыльев носов, периоральным цианозом, сухим кашлем. При рентгенографии грудной клетки – эмфизема, усиление сосудистого рисунка, слабо выраженная очаговосетчатая диссеминация. Вероятный диагноз

- 1) Острый бронхит
- 2) Острый бронхиолит
- 3) Острая пневмония
- 4) Бронхиальная астма
- 5) Коклюш

7. У ребенка 3 недель на коже волосистой части головы шелушение мелкопластинчатого характера, чешуйки желтоватого цвета, на лице и в паховых складках – мокнутие на фоне гиперемированной кожи. У матери в анамнезе в период детства отмечались аналогичные изменения. Ребенок на грудном вскармливании, диета кормящей матерью не соблюдается. Можно думать о наличии у ребенка

- 1) Экссудативно-катарального диатеза
- 2) Пиодермии
- 3) Кандидоза
- 4) Атопического дерматита
- 5) Рожистого воспаления кожи