

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:06:02
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f88fe5b9ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра трансплантологии и клинической лабораторной диагностики

Утверждено
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
д.мед.н., проф. В.К. Денисов

Фонд оценочных средств по дисциплине

Клиническая лабораторная диагностика

Специальность

31.05.02 Педиатрия

Донецк 2024

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

Клиническая лабораторная диагностика

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Профессиональных компетенций (ПК)			
ПК-1 Способен к проведению обследования детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.7. Знает клиническую картину заболеваний и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование к врачам специалистам с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Т1 ПК-1.1.7. Т2 ПК-1.1.7.	С1 ПК-1.1.7.
	ПК-1.2.9. Умеет интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных обследований детей по возрастно-половым группам	Т3 ПК-1.2.9. Т4 ПК-1.2.9.	С2 ПК-1.2.9.
	ПК-1.3.5. Владеет направлением детей на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Т5 ПК-1.3.5. Т6 ПК-1.3.5.	С3 ПК-1.3.5.

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

T1 ПК-1.1.7. У 6-ти месячного ребенка обнаружена в моче глюкоза – 3%, а в сыворотке крови и гликозилированный гемоглобин в норме, что можно предположить

- А. Хронический гломерулонефрит
- Б. *Почечный диабет
- В. Гипертиреоз
- Г. Панкреатит

T2 ПК-1.1.7. Для установления новорожденному предварительного диагноза «Фенилкетонурия» было назначено исследование фермента

- А. Галактозо-1-фосфат-уридилтрансфераза
- Б. Альфа-амилаза
- В. Аланинаминотрансфераза
- Г. *Фенилаланин -4-гидроксилаза

T3 ПК-1.2.9. Для уточнения диагноза мегалобластная анемия у ребенка необходимо провести дополнительно

- А. Оценку метаболизма железа
- Б.*Определение содержание витамина В 12 и фолатов в сыворотке крови
- В. Определение гаптоглобина
- Г. исследование костного мозга на сидеробласты

T4 ПК-1.2.9. В основе гиперпротеинемии у ребенка, поступившего в отделение с симптомами острого воспалительного процесса, лежит механизм

- А. Повышенного синтеза иммуноглобулинов
- Б.*Усиленного синтеза белков острой фазы
- В. Нарушения метаболизма аминокислот
- Г. Нарушения обмена белков

T4 ПК-1.3.5. К методам срочной лабораторной диагностики относятся определение

- А. Белковых фракций
- Б.*Билирубина у новорожденных
- В. Опухолевых маркеров
- Г. Общего холестерина

T5 ПК-1.3.5. Определение клиренса эндогенного креатинина применимо

- А. Для оценки секреторной функции канальцев почек
- Б.*Определение почечной фильтрации
- В. Определение концентрирующей функции почек
- Г. Диагностики цистита

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

S1 ПК-1.1.7. Родители обратились к семейному врачу в связи с повышением температуры у ребенка 4 лет до 39⁰С, увеличением шейных лимфоузлов, боли в горле, слабость. На момент обращения ребенок болел 3 дня. Врач назначил антибиотики широкого спектра действия, полоскания, жаропонижающие препараты. После приема антибиотиков в течение 7 дней состояние ребенка не улучшилось. При осмотре: ребенок вялый, покровы

бледные, шейные лимфоузлы увеличены до 2 см, хрипов нет, горло гиперемировано, миндалины увеличены с беловато-серым налетом. Данные лабораторного обследования: в крови обнаружены мононуклеары – 28%. Предположительный диагноз - инфекционный мононуклеоз. Назначено исследование на предполагаемого возбудителя.

Вопросы:

1. Какой лабораторный метод нужно использовать для подтверждения диагноза?
2. Какой биоматериал надо взять у ребенка?
3. Назовите возбудителя инфекционного мононуклеоза

Эталоны ответов:

1. Полимеразная цепная реакция.
2. Слюна.
3. Вирус герпеса 4 типа (вирус Эпштейн-Барра)

С2 ПК-1.2.9. Мальчик 13 лет обратился в поликлинику для получения справки в школу. При получении результатов анализов мама школьника была сильно взволнована, т.к. увидела некоторые изменения в клиническом анализе крови. Клинический анализ крови ребенка:

Показатель	Результат	Ед.изм.	Норма	Показатель	Результат	Ед.изм.	Норма
WBC	10,1 Н	10 ⁹ /л	4,0-9,0	MCV	101 Н	fl	80-95
RBC	5,04	10 ¹² /л	3,7-5,1	MCH	34,2 Н	pg	27-34
HGB	173	g/l	117-173	MCHC	340	g/l	330-380
HCT	0,508 Н	l/l	0,36-0,48	RDW	14,7 Н	%	11,5-14,5
PLT	196	10 ⁹ /л	180-320	MPV	9,9	fl	6,2-10,0
PCT	0,173	10 ⁻² l/l	0,15-0,32	PDW	15,3	%	10,0-17,3
LYM	36,3	%	19,0-37,0	LYM	3,67	10 ⁹ /л	1,2-3,0
MON	7,3	%	3,0-11,0	MON	0,74	10 ⁹ /л	0,1-0,6
GRA	56,4	%	47,0-72,0	GRA	5,7 Н	10 ⁹ /л	2,0-5,5

Вопросы:

1. Чем обусловлен рост лейкоцитов в периферической крови?
2. Есть ли признаки анемии? Какие критерии позволяют охарактеризовать изменения эритроцитов в периферической крови ребенка?
3. Какие будут ваши рекомендации для ребенка?

Эталоны ответов:

1. Физиологическими возрастными особенностями.
2. Лабораторных признаков анемии нет, но наблюдаемый макроцитоз эритроцитов, связан с повышением физиологических молодых форм эритроцитов.
3. Клинический анализ крови в пределах возрастной нормы. Ребенок здоров.

С3 ПК-1.3.5. Девочка 10 лет поступила в детское отделение с подозрением на пневмонию. По результатам клинического анализа крови выявлено: эритроциты - $4,2 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $15,8 \times 10^9/л$, э - 4%, с-42%, п - 12%, л-42%.

Вопросы:

1. Какой лабораторный критерий можно считать явным признаком острого воспаления?
2. Какие изменения наблюдаются в лейкоцитарной формуле?
3. Какой дополнительный лабораторный тест необходимо сделать ребенку?

Эталоны ответов:

1. Лейкоцитоз.
2. Лейкоцитарный сдвиг влево.
3. С-реактивный белок.