

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.10.2026 14:29:35
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

ученым советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Патология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.16 Детская хирургия

Разработчики: кафедра детских болезней с курсом госпитальной педиатрии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Натальский Александр Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом детской
Шатский Владимир Николаевич	к.м.н.	Доцент кафедры факультетской хирургии с курсом детской хирургии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Федосеев Андрей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии
Ларькин Олег Анатольевич		Заведующий отделением детской хирургии ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой» Минздрава России главный внештатный детский хирург Рязанской области

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Патология».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ПК-5	15	15
ПК-6	15	15

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Патология».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания																				
		Задание закрытого типа																				
ПК-5	1.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Этиопатогенез заболеваний: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																				
		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>пилороспазм</td><td>1</td><td>заворот</td></tr><tr><td>Б</td><td>синдром Ледда</td><td>2</td><td>спастический илеус</td></tr><tr><td>В</td><td>мекониевый илеус</td><td>3</td><td>нарушение вращения кишечника</td></tr><tr><td>Г</td><td>омфалоцеле</td><td>4</td><td>муковисцедоз</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	пилороспазм	1	заворот	Б	синдром Ледда	2	спастический илеус	В	мекониевый илеус	3	нарушение вращения кишечника	Г	омфалоцеле	4	муковисцедоз
			Объект		Характеристика																	
		А	пилороспазм	1	заворот																	
Б	синдром Ледда	2	спастический илеус																			
В	мекониевый илеус	3	нарушение вращения кишечника																			
Г	омфалоцеле	4	муковисцедоз																			
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																						
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																		
А	Б	В	Г																			
	2.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Программа обследования новорожденного с кишечной непроходимостью: Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: 1. лабораторные анализы. 2. клинический осмотр 3. очистительная клизма 4. зондирование желудка																				
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																
А	Б	В	Г																			

3	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Вид непроходимости - Рентгенологическое обследование К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Атрезия тонкой кишки</td><td>1</td><td>рентгенографию по Вангенстину</td></tr><tr><td>Б</td><td>Болезнь Гиршпрунга</td><td>2</td><td>ирригография с барием</td></tr><tr><td>В</td><td>Инвагинация</td><td>3</td><td>обзорная рентгенография стоя</td></tr><tr><td>Г</td><td>Атрезия прямой кишки</td><td>4</td><td>пневмоирригография</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Объект		Характеристика	А	Атрезия тонкой кишки	1	рентгенографию по Вангенстину	Б	Болезнь Гиршпрунга	2	ирригография с барием	В	Инвагинация	3	обзорная рентгенография стоя	Г	Атрезия прямой кишки	4	пневмоирригография	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																														
А	Атрезия тонкой кишки	1	рентгенографию по Вангенстину																														
Б	Болезнь Гиршпрунга	2	ирригография с барием																														
В	Инвагинация	3	обзорная рентгенография стоя																														
Г	Атрезия прямой кишки	4	пневмоирригография																														
А	Б	В	Г																														
4.	Наиболее распространенным видом врожденной аномалии пищевода у новорожденных является: А. врожденный изолированный трахеопищеводный свищ Б. атрезия пищевода с верхним и нижним свищем В. атрезия пищевода без свища Г. атрезия пищевода с нижним трахеопищеводным свищем Д. атрезия пищевода с верхним трахеопищеводным свищем																																
5.	Укажите клинический симптом у ребенка с атрезией пищевода, исключаящий наличие нижнего трахеопищеводного свища: А. цианоз Б. одышка В. запавший живот Г. пенистые выделения изо рта																																

		Д. хрипы при аускультации легких
6.	.	Через 5 часов после рождения у ребенка появилась многократная рвота желудочным содержимым с примесью желчи. При внешнем осмотре обращало внимание вздутие в эпигастральной области и западение нижних отделов живота. Для какого из перечисленных заболеваний являются типичными указанные клинические симптомы? А. Атрезия пищевода Б. Пилоростеноз В. Врожденная диафрагмальная грыжа Г. Атрезия 12-перстной кишки
7.	.	Низкую кишечную непроходимость у новорожденного исключает симптом: А. многократной рвоты застойным отделяемым Б. отсутствия стула В. аспирации Г. мягкого безболезненного живота
8.	.	У ребенка с атрезией ануса и прямой кишки целесообразно выполнить боковую инвертограмму по Вангенстин: А. сразу после рождения Б. через 8 часов после рождения В. через 12 часов после рождения Г. через 24 – 26 часов после рождения Д. через 36 часов после рождения
9.		Наиболее частой причиной развития перитонита у новорожденных является: А. ятрогенные повреждения Б. дефицит лизоцима В. язвенно-некротический энтероколит III и IV стадии Г. порок развития стенки кишки
10.		Для перитонита новорожденных нехарактерным клиническим симптомом является: А. эксикоз Б. вздутие живота В задержка стула Г. полиурия
11.		Основной причиной врожденной долевой эмфиземы является: а. аплазия, гипоплазия хряща долевого бронха. б. аспирация мекония. в. аномальное отхождение легочных сосудов.

		г. опухоли средостения.
	12.	Ребенку с напряженным пневмотораксом необходимо провести экстренно: а. оперативное вмешательство. б. плевральную пункцию. в. бронхоскопию. г. наблюдение.
	13.	К наиболее часто встречающимся анатомическим вариантам врожденного трахеопищеводного свища относится: а. узкий длинный в шейном отделе б. короткий широкий на уровне первых грудных позвонков в. короткий узкий г. длинный широкий
	14.	Нехарактерным для изолированного трахеопищеводного свища симптомом является: а. кормление сопровождается кашлем б. приступы цианоза во время кормления в. пенистые выделения изо рта г. кормление в вертикальном положении уменьшает кашель и цианоз
	15.	Наиболее достоверным диагностическим приемом, подтверждающим наличие трахеопищеводного свища, является: а. эзофагоскопия б. трахеобронхоскопия в. проба с метиленовой синькой г. трахеобронхоскопия с одномоментным введением метиленовой сини в пищевод
ПК-6	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Наиболее часто встречается атрезия пищевода с дистальным ТПС. Методика оперативного вмешательства: следующим этапам проведения оперативного вмешательства: Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: 1. выделение и разобщение трахео-пищеводного свища 2. мобилизация проксимального отдела пищевода 3. мобилизация дистального отдела пищевода 4. создание анастомоза пищевода

		<table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	2.	К urgentным заболеваниям, требующим экстренной операции относятся: а. атрезия дуоденум б. синдром Ледда в. болезнь Гиршпрунга г. перитонит									
	3.	Ведущими признаками кишечной непроходимости являются: а. вздутие живота и отсутствие рвоты б. рвота патологическим содержимым и болезненность при пальпации в. отсутствие стула и рвота патологическим содержимым г. запавший живот и рвота патологическим содержимым									
	4.	Среди перечисленных операций нецелесообразно выполнять в первые часы и дни жизни: А. пластику пищевода при его атрезии Б. пластику диафрагмы при ложной диафрагмальной грыже В. пластику нёба Г. анастомоз тонкой кишки при её атрезии Д. пластику передней брюшной стенки при гастрошизисе									
	5.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Гастрошизис. Определите последовательность послеоперационного ведения: Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: 1. стимуляция перистальтики; 2. декомпрессия желудка и кишечника; 3. начало энтерального питания. 4.реанимационное обеспечение (ИВЛ, ИТ, антибактериальная терапия каудальная блокада, полное ПП); <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г								
	6.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Определите последовательность инструментальной диагностики врожденной лобарной эмфиземы.									

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: 1. КТ органов грудной клетки с внутривенным контрастным усилением; 2. обзорную рентгенографию органов грудной клетки; 3. эхокардиографию; 4. электрокардиографию.																				
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																
А	Б	В	Г																			
7.		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Диагностика водянок оболочек яичка. Если вагинальный отросток брюшины облитерирован на определенном уровне, то возникает соответствующая патология: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>проксимального отдела</td><td>1</td><td>киста семенного канатика</td></tr><tr><td>Б</td><td>дистального отдела</td><td>2</td><td>водянка оболочек семенного канатика</td></tr><tr><td>В</td><td>дистального и проксимального отдела</td><td>3</td><td>несообщающаяся водянка оболочек яичка</td></tr><tr><td>Г</td><td>необлитерирован на всем протяжении</td><td>4</td><td>сообщающаяся водянка</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:		Объект		Характеристика	А	проксимального отдела	1	киста семенного канатика	Б	дистального отдела	2	водянка оболочек семенного канатика	В	дистального и проксимального отдела	3	несообщающаяся водянка оболочек яичка	Г	необлитерирован на всем протяжении	4	сообщающаяся водянка
	Объект		Характеристика																			
А	проксимального отдела	1	киста семенного канатика																			
Б	дистального отдела	2	водянка оболочек семенного канатика																			
В	дистального и проксимального отдела	3	несообщающаяся водянка оболочек яичка																			
Г	необлитерирован на всем протяжении	4	сообщающаяся водянка																			

	<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																													
А	Б	В	Г																															
8.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Тактические решения при «синдроме непальпируемых яичек». К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Яички в паховом канале</td><td>1</td><td>двухэтапная операция Фаулер-Стефенсена (при недостаточной длине сосудов)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Яички в брюшной полости</td><td>2</td><td>кариотипирование</td></tr><tr><td>В</td><td>Яичек в брюшной полости нет</td><td>3</td><td>консилиум в составе детского гинеколога, уролога, генетика.</td></tr><tr><td>Г</td><td>Гонады по типу смешанного генеза</td><td>4</td><td>орхипексия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Яички в паховом канале	1	двухэтапная операция Фаулер-Стефенсена (при недостаточной длине сосудов)	Б	Яички в брюшной полости	2	кариотипирование	В	Яичек в брюшной полости нет	3	консилиум в составе детского гинеколога, уролога, генетика.	Г	Гонады по типу смешанного генеза	4	орхипексия	А	Б	В	Г									
	Объект		Характеристика																															
А	Яички в паховом канале	1	двухэтапная операция Фаулер-Стефенсена (при недостаточной длине сосудов)																															
Б	Яички в брюшной полости	2	кариотипирование																															
В	Яичек в брюшной полости нет	3	консилиум в составе детского гинеколога, уролога, генетика.																															
Г	Гонады по типу смешанного генеза	4	орхипексия																															
А	Б	В	Г																															
9.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Вид непроходимости - Рентгенологическое обследование К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr></table>		Объект		Характеристика																													
	Объект		Характеристика																															

		А	Атрезия тонкой кишки	1	рентгенографию по Вангенстину
		Б	Болезнь Гиршпрунга	2	ирригография с барием
		В	Инвагинация	3	обзорная рентгенография стоя
		Г	Атрезия прямой кишки	4	пневмоирригография
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
	10.	Двумя ведущими симптомами полной кишечной непроходимости являются а. рвота пищей б. вздутие живота в. асимметрия живота г. отсутствие стула и газов д. выделение крови из прямой кишки е. рвота с патологическими примесями			
	11.	Для высокой кишечной непроходимости характерны рентгенологические симптомы а. затемнение брюшной полости б. один уровень жидкости в. два уровня жидкости г. множественные уровни жидкости д. повышенное равномерное газонаполнение кишечника			
	12.	Характерным симптомом декомпенсированной формы болезни Гиршпрунга является: а. застойная рвота, постоянное вздутие живота, болезненный, напряженный живот. б. постоянное вздутие живота, отсутствие перистальтики. в. болезненный, напряженный живот, отсутствие перистальтики. г. каловая интоксикация, отсутствие отхождения стула и газов, застойная рвота, постоянное вздутие живота.			

	13.	Неспецифический язвенный колит – это А. заболевание «выживших недоношенных детей» Б. заболевание только взрослого населения В. заболевание, встречающееся только у мужского пола Г. заболевание взрослых и детей любого возраста
	14.	Клинические проявления НЯК А. запоры Б. рвота В. многократный стул с кровью и слизью Г. анемия
	15.	Основные методы диагностики НЯК А. ректороманоскопия Б. фиброколоноскопия В. лапароскопия Г. лапароцентез
		Задания открытого типа
ПК-5	1.	Недоношенный ребенок
	2.	Причины недоношенности
	3.	Некротический энтероколит новорожденных (НЭК)

	4.	НЭК. Причины.
	5.	Симптомы НЭК новорожденных
	6.	Симптомы синдрома утечки воздуха
	7.	Перфорация желудка у новорожденных
	8.	Симптомы перфорации желудка новорожденных
	9.	Диагностика синдрома утечки воздуха
	10.	Соматические симптомы НЭК новорожденных
	11.	Синдромы утечки воздуха
	12.	Синдромы утечки воздуха. Причины

	13.	Осложнения НЭК
	14.	Медико-социальная экспертиза детей с опухолями сердца
	15.	Диагностика и дифференциальная диагностика перфорации желудка у новорожденных
ПК-6	1.	Лечение НЭК новорожденных
	2.	Лечение синдрома утечки воздуха
	3.	Лечение перфорации желудка у новорожденных
	4.	Лечение тромбоэмболических осложнений у детей с опухолями сердца
	5.	Аноректальные пороки развития. Принципы хирургического лечения.
	6.	Хирургическое лечение диафрагмальных грыж. Техника операции.

	7.	Хирургическое лечение некротической флегмоны новорожденных.
	8.	Особенности оперативного лечения при ущемленной паховой грыже.
	9.	Перекрут кисты яичника у новорожденных. Лечение.
	10.	Лечение новорожденных с омфалоцеле.
	11.	Удвоение желудочно-кишечного тракта.
	12.	Стадии внутриутробного поворота кишечника.
	13.	Гастрошизис. Классификация.
	14.	Меконимальный илеус (МИ).
	15.	Патология дивертикула Меккеля.

