

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 15.09.2026 14:04:56
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

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Государственная итоговая аттестация

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

по специальности 31.08.15 Детская урология- андрология

Разработчики: кафедра факультетской хирургии с курсом детской хирургии

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

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Васин Роман Викторович	к.м.н. доцент	Заведующий кафедрой урологии с курсом хирургических болезней
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 проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.15 Детская урология-андрология

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	15	15
ПК-1	15	15
ПК-2	15	15
ПК-5	25	15
ПК-3	21	22

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

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.15 Детская урология- андрология

Код и наименовани е компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания								
		Этап 1								
		Задания закрытого типа								
УК-1	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания:Инфекции мочевыводящих путей (ИМВП) остаются значимой причиной серьезных инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыводящих путей у детей. Лабораторная диагностика 1. Тест на лейкоцитарнуюэстеразу, нитритный тест 2. Значительная лейкоцитурия 3. Анализ мочи 4. Значительная бактериурия. <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							
УК-1	2.	Какие факторы способствуют развитию D-лактат-ацидоза у пациентов с синдромом короткой кишки? А. Употребление простых углеводов В. Хроническая дегидратация С. Избыток оксалатов и недостаток тиамина Д. Наличие в микробиоте Oxalobacter formigenes Е. Снижение пула лактат-расщепляющих бактерий								
УК-1	3.	Прочитайте текст и установите последовательность. Установите правильную последовательность мероприятий при проведении периоперационной антибиотикопрофилактики у ребенка, поступающего на плановую операцию (условно-чистая рана).								

		А. Внутривенное введение антибиотика широкого спектра действия Б. Оценка факторов риска инфекционных осложнений (иммунодефицит, возраст до 1 года, сопутствующие заболевания) В. Выбор антибиотика с учетом предполагаемой микрофлоры и локальной резистентности Г. Хирургический разрез (оптимальная концентрация антибиотика в тканях) Д. Определение необходимости антибиотикопрофилактики (в зависимости от класса раны)																				
		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4																
1	2	3	4																			
УК-1	4.	Прочитайте текст и установите последовательность. Установите правильную последовательность мероприятий при проведении периоперационной антибиотикопрофилактики у ребенка, поступающего на плановую операцию (условно-чистая рана). А. Внутривенное введение антибиотика широкого спектра действия Б. Оценка факторов риска инфекционных осложнений (иммунодефицит, возраст до 1 года, сопутствующие заболевания) В. Выбор антибиотика с учетом предполагаемой микрофлоры и локальной резистентности Г. Хирургический разрез (оптимальная концентрация антибиотика в тканях) Д. Определение необходимости антибиотикопрофилактики (в зависимости от класса раны)																				
		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4																
1	2	3	4																			
УК-1	5.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Укажите причины отсутствия яичка в мошонке 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>Крипторхизм истинный</td><td>1</td><td>отклонение от пути следования</td></tr><tr><td>Б</td><td>Крипторхизм ложный</td><td>2</td><td>отсутствие яичка с одной стороны</td></tr><tr><td>В</td><td>Эктопия яичка</td><td>3</td><td>смещение из-за повышенного кремастерного рефлекса</td></tr><tr><td>Г</td><td>Монорхизм</td><td>4</td><td>задержка на пути следования</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Крипторхизм истинный	1	отклонение от пути следования	Б	Крипторхизм ложный	2	отсутствие яичка с одной стороны	В	Эктопия яичка	3	смещение из-за повышенного кремастерного рефлекса	Г	Монорхизм	4	задержка на пути следования
	Объект		Характеристика																			
А	Крипторхизм истинный	1	отклонение от пути следования																			
Б	Крипторхизм ложный	2	отсутствие яичка с одной стороны																			
В	Эктопия яичка	3	смещение из-за повышенного кремастерного рефлекса																			
Г	Монорхизм	4	задержка на пути следования																			

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
УК-1	6.	При микробиологическом исследовании отделяемого из свища у ребенка с хроническим остеомиелитом был выявлен <i>Staphylococcus aureus</i> , резистентный к оксацилину (MRSA). Препаратом выбора является: 1. 1. Амоксициллин + клавуланат 2. 2. Цефтриаксон 3. 3. Ванкомицин 4. 4. Гентамицин 5. 5. Метронидазол			
УК-1	7.	При мочекаменной болезни наиболее редким составом является А. фосфат кальция Б. оксалат кальция В. урат натрия Г. ксантин			
УК-1	8.	Камнями, не задерживающими рентгеновские лучи, являются А. фосфаты Б. ураты В. оксалаты Г. смешанные камни			
УК-1	9.	При мочекаменной болезни наиболее часто встречается а.фосфат кальция Б. оксалат кальция В. фосфат магния Г. урат натрия			
УК-1	10.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Укажите причины отсутствия яичка в мошонке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика

		А	Крипторхизм истинный	1	отклонение от пути следования
		Б	Крипторхизм ложный	2	отсутствие яичка с одной стороны
		В	Эктопия яичка	3	смещение из-за повышенного кремастерного рефлекса
		Г	Монорхизм	4	задержка на пути следования
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
УК-1	11.	Перечислите слабые образования передней брюшной стенки: 1) треугольник Пти (trigonum lumbale) 2) четырехугольник Лесгафта-Грюнфельда (spatium lumbale) 3) белая линия живота (Linea alba) 4) полулунная линия (Linea semilunare) 5) дугообразная линия (Linea arcuata)			
УК-1	12.	Назовите врожденные аномалии передней брюшной стенки: 1) грыжи пупочного канатика 2) грыжа белой линии живота 3) незаращение влагалищного отростка брюшины 4) мочевого свищ пупка 5) врожденная бедренная грыжа			
УК-1	13.	Где проходит верхняя граница передней брюшной стенки? 1) по нижнему краю ключицы (margo inferior claviculae) 2) по реберной дуге 3) по мечевидному отростку грудины (processus xiphoideus) 4) по межостной линии (linea bispinarum) 5) по линии между концами XII ребер			
УК-1	14.	Осложнения грыжесечения обусловлены: А) техническими погрешностями; Б) возрастом ребенка; В) степенью диспластических изменений;			

		Г) сопутствующими пороками; Д) операцией по экстренным показаниям																					
УК-1	15.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Для детей характерны неспецифические уретриты, которые в основном провоцируются бактериями. В 80-90% случаев, особенно в дошкольном и младшем школьном возрасте, симптомы болезни вызваны патогенными видами кишечной палочки. Развитию уретрита у детей способствуют следующие факторы: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>Объект</th><th></th><th>Характеристика</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Нарушения уродинамики.</td><td>1</td><td>У подростков, живущих половой жизнью, резко возрастает риск специфических уретритов. Они вызываются хламидиозом, микоплазмозом, трихомониазом и другими инфекциями, передающимися половым путем.</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Несоблюдение гигиены.</td><td>2</td><td>Ятрогенные неспецифические уретриты обусловлены несоблюдением правил асептики во время установки катетера в мочевой пузырь либо при длительной катетеризации мочевых путях.</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Урогенитальные инфекции.</td><td>3</td><td>Врожденные аномалии мочевыводящей системы — основной фактор риска у младенцев первого года жизни.</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Медицинские манипуляции.</td><td>4</td><td>У малышей уретриты зачастую возникают при редком и неправильном подмывании, длительном нахождении в грязных памперсах.</td></tr> </tbody> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:		Объект		Характеристика	А	Нарушения уродинамики.	1	У подростков, живущих половой жизнью, резко возрастает риск специфических уретритов. Они вызываются хламидиозом, микоплазмозом, трихомониазом и другими инфекциями, передающимися половым путем.	Б	Несоблюдение гигиены.	2	Ятрогенные неспецифические уретриты обусловлены несоблюдением правил асептики во время установки катетера в мочевой пузырь либо при длительной катетеризации мочевых путях.	В	Урогенитальные инфекции.	3	Врожденные аномалии мочевыводящей системы — основной фактор риска у младенцев первого года жизни.	Г	Медицинские манипуляции.	4	У малышей уретриты зачастую возникают при редком и неправильном подмывании, длительном нахождении в грязных памперсах.	
	Объект		Характеристика																				
А	Нарушения уродинамики.	1	У подростков, живущих половой жизнью, резко возрастает риск специфических уретритов. Они вызываются хламидиозом, микоплазмозом, трихомониазом и другими инфекциями, передающимися половым путем.																				
Б	Несоблюдение гигиены.	2	Ятрогенные неспецифические уретриты обусловлены несоблюдением правил асептики во время установки катетера в мочевой пузырь либо при длительной катетеризации мочевых путях.																				
В	Урогенитальные инфекции.	3	Врожденные аномалии мочевыводящей системы — основной фактор риска у младенцев первого года жизни.																				
Г	Медицинские манипуляции.	4	У малышей уретриты зачастую возникают при редком и неправильном подмывании, длительном нахождении в грязных памперсах.																				

			А	Б	В	Г		
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания						
		Этап 2						
		Задания открытого типа						
УК-1	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибриляции)»						
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания						
		Этап 3						
		Задания открытого типа						
УК-1	1.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Приведите основные особенности детской хирургии.						
УК-1	2.	У ребенка с полным свищом желточного протока внезапно появилось выпячивание из пупка, которое имело темно-багровый цвет, затем присоединились рвота, вздутие живота, неотхождение кала и газов. О каком осложнении следует думать? Какова должна быть лечебная тактика?						
УК-1	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Лечение нейрогенного мочевого пузыря у детей.						
УК-1	4.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Травматические повреждения уретры. Патогенез травмы.						
УК-1	5.	Решите ситуационную задачу. После операции по поводу пахово-мошоночной грыжи у ребенка 1 года через 6 часов появились схваткообразные боли в животе, рвота, вздутие живота. Живот ассиметричен, правая половина его выбухает, где определяется видимая на глаз перистальтика. На обзорной рентгенограмме множественные разнокалиберные уровни жидкости. Какое осложнение возникло у ребенка, каковы, предположительно, могут быть его причины, лечебная тактика?						

УК-1	6.	У мальчика 3 лет постоянные жалобы на затрудненное, прерывистое тонкой струйкой мочеиспускание. В анализах мочи – лейкоциурия (20-30 в п/зр). Ваш предварительный диагноз. План обследования и лечения.
УК-1	7.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Перекрыт яичка. Причины приводящие к перекрытию яичка.
УК-1	8.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Воспалительные заболевания мужских половых органов. Орхоэпидидимит. Этиология.
УК-1	9.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Крипторхизм. Лапароскопическая двухэтапная операция Фаулер-Стефансона.
УК-1	10.	При операции по поводу пахово-мошоночной грыжи у ребенка 3 лет вы встретились с трудностями при идентификации грыжевого мешка. При вскрытии предполагаемого грыжевого мешка из него выделилось значительное количество желтой прозрачной жидкости, стенка его необычно толстая, внутренняя поверхность напоминает слизистую оболочку полового органа. О каких интраоперационных осложнениях следует подумать в данном случае, какова должна быть дальнейшая операционная тактика?
УК-1	11.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Воспалительные заболевания мужских половых органов. Орхит. Патогенез.
УК-1	12.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Баланопостит. Консервативное лечение.
УК-1	13.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Травматические повреждения почек. Приведите классификацию повреждений.
УК-1	14.	Вы оперируете девочку с предварительным диагнозом – острый аппендицит из разреза Волковича-Дьяконова: обнаруживаете мало измененный червеобразный отросток и значительное количество геморрагического выпота в малом тазу. С чем вы встретились в данном случае и каковы ваши дальнейшие действия?
УК-1	15.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение водянки оболочек яичка.
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания

ПК-1		Этап 1																				
		Задания закрытого типа																				
ПК-1	1.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: У ребенка 1 месяца с синдромом объемного образования тактически необходимо: 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>Пиелозктазия</td><td>1</td><td>операция Кучера</td></tr><tr><td>Б</td><td>Уретерогидронефроз с рефлюксом</td><td>2</td><td>операция Коэна</td></tr><tr><td>В</td><td>Простой гидронефроз</td><td>3</td><td>лечения не требует</td></tr><tr><td>Г</td><td>Уретерогидронефроз со стенозом</td><td>4</td><td>консервативное с катетеризацией мочевого пузыря</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Пиелозктазия	1	операция Кучера	Б	Уретерогидронефроз с рефлюксом	2	операция Коэна	В	Простой гидронефроз	3	лечения не требует	Г	Уретерогидронефроз со стенозом	4	консервативное с катетеризацией мочевого пузыря
	Объект		Характеристика																			
А	Пиелозктазия	1	операция Кучера																			
Б	Уретерогидронефроз с рефлюксом	2	операция Коэна																			
В	Простой гидронефроз	3	лечения не требует																			
Г	Уретерогидронефроз со стенозом	4	консервативное с катетеризацией мочевого пузыря																			
ПК-1	2.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Основное обследование при нарушенииуродинамики нижних мочевых путей. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: 1. дневник мочеиспускания 2. анамнез 3. анализы мочи 4. физикальное обследование 5. урофлоуметрия <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д															
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-1	3.	Дифференциальную диагностику неосложненной пахово-мошоночной грыжи чаще приходится проводить с: а. орхитом; б. водянкой оболочек яичка; в. варикоцеле; г. перекрутом гидатиды;																				
ПК-1	4.	Фимоз считается состоянием физиологическим																				

		а) первые 2 года жизни б) первые 12 месяцев жизни в) до 18 лет г) не может быть физиологическим																													
ПК-1	5.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Укажите причины отсутствия яичка в мошонке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1" data-bbox="434 395 1527 692"> <thead> <tr> <th></th><th>Объект</th><th></th><th>Характеристика</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Крипторхизм истинный</td><td>1</td><td>отклонение от пути следования</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Крипторхизм ложный</td><td>2</td><td>отсутствие яичка с одной стороны</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Эктопия яичка</td><td>3</td><td>смещение из-за повышенного кремастерного рефлекса</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Монорхизм</td><td>4</td><td>задержка на пути следования</td></tr> </tbody> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1" data-bbox="434 775 1225 879"> <thead> <tr> <th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			Объект		Характеристика	А	Крипторхизм истинный	1	отклонение от пути следования	Б	Крипторхизм ложный	2	отсутствие яичка с одной стороны	В	Эктопия яичка	3	смещение из-за повышенного кремастерного рефлекса	Г	Монорхизм	4	задержка на пути следования	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																												
А	Крипторхизм истинный	1	отклонение от пути следования																												
Б	Крипторхизм ложный	2	отсутствие яичка с одной стороны																												
В	Эктопия яичка	3	смещение из-за повышенного кремастерного рефлекса																												
Г	Монорхизм	4	задержка на пути следования																												
А	Б	В	Г																												
ПК-1	6.	Околопочечное жировое тело (паранефрон) находится между: 1) фиброзной капсулой почки 2) внутрибрюшной фасцией 3) предпочечным листком почечной фасции 4) позадиободочной фасцией 5) позадипочечным листком почечной фасции																													
ПК-1	7.	При ультразвуковом исследовании органов мошонки нормой у детей считается диаметр вен гроздевидного сплетения до (в миллиметрах) А. 3,5 Б. 4,0 В. 3,0 Г. 2,5																													
ПК-1	8.	Прочитайте текст и установите соответствие.																													

Текст задания: Для детей характерны неспецифические уретриты, которые в основном провоцируются бактериями. В 80-90% случаев, особенно в дошкольном и младшем школьном возрасте, симптомы болезни вызваны патогенными видами кишечной палочки. Развитию уретрита у детей способствуют следующие факторы:

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

	Объект		Характеристика
А	Нарушения уродинамики.	1	У подростков, живущих половой жизнью, резко возрастает риск специфических уретритов. Они вызываются хламидиозом, микоплазмозом, трихомониазом и другими инфекциями, передающимися половым путем.
Б	Несоблюдение гигиены.	2	Ятрогенные неспецифические уретриты обусловлены несоблюдением правил асептики во время установки катетера в мочевой пузырь либо при длительной катетеризации мочевых путях.
В	Урогенитальные инфекции.	3	Врожденные аномалии мочевыводящей системы — основной фактор риска у младенцев первого года жизни.
Г	Медицинские манипуляции.	4	У малышей уретриты зачастую возникают при редком и неправильном подмывании, длительном нахождении в грязных памперсах.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																			
А	Б	В	Г																						
ПК-1	9.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: У ребенка 1 месяца с синдромом объемного образования тактически необходимо: 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>Пиелозктазия</td><td>1</td><td>операция Кучера</td></tr><tr><td>Б</td><td>Уретерогидронефроз с рефлюксом</td><td>2</td><td>операция Козна</td></tr><tr><td>В</td><td>Простой гидронефроз</td><td>3</td><td>лечения не требует</td></tr><tr><td>Г</td><td>Уретерогидронефроз со стенозом</td><td>4</td><td>консервативное с катетеризацией мочевого пузыря</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Пиелозктазия	1	операция Кучера	Б	Уретерогидронефроз с рефлюксом	2	операция Козна	В	Простой гидронефроз	3	лечения не требует	Г	Уретерогидронефроз со стенозом	4	консервативное с катетеризацией мочевого пузыря
	Объект		Характеристика																						
А	Пиелозктазия	1	операция Кучера																						
Б	Уретерогидронефроз с рефлюксом	2	операция Козна																						
В	Простой гидронефроз	3	лечения не требует																						
Г	Уретерогидронефроз со стенозом	4	консервативное с катетеризацией мочевого пузыря																						
ПК-1	10.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Основное обследование при нарушении уродинамики нижних мочевых путей. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: 1. дневник мочеиспускания 2. анамнез 3. анализы мочи 4. физикальное обследование 5. урофлоуметрия <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г	Д															
А	Б	В	Г	Д																					
ПК-1	11.	Экстрофия мочевого пузыря сочетается с А. меатальным стенозом Б. фимозом В. гипоспадией Г. эписпадией																							
ПК-1	12.	К аномалии мочевого протока относят А. ортотопическое уретероцеле Б. дивертикул Меккеля В. неполный пупочный свищ																							

		Г. грыжу пупочного канатика	
ПК-1	13.	Скрытый половой член является следствием А. травмы полового члена и крайней плоти Б. опухоли кавернозных тел полового члена В. воспалительных заболеваний полового члена Г. порока развития связочного аппарата	
ПК-1	14.	Диагноз первичный моносимптомный энурез возможно поставить на основании А. комплексного уродинамического обследования Б. тщательно собранного анамнеза жизни и заболевания В. комплексного неврологического обследования Г. полного рентгеноурологического обследования	
ПК-1	15.	Под странгурией понимают А. частое мочеиспускание Б. недержание мочи в ночное время суток В. полное отсутствие мочеиспускания Г. затрудненное, болезненное мочеиспускание	
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания	
		Этап 2	
		Задания открытого типа	
ПК-1		Демонстрация аккредитуемым лицом умения проводить физикальное обследование желудочно-кишечного тракта пациента с целью выявления хирургических заболеваний и установления диагноза.	
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания	

компетенции		
		Этап 3
		Задания открытого типа
ПК-1	1.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности детской хирургии, заложенные основоположником детской хирургии, как науки в России, Леонтием Петровичем Александровым.
ПК-1	2.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Определение и причины формирования крипторхизма.
ПК-1	3.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Классификация варикоцеле по степени расширения гроздьевидного сплетения .
ПК-1	4.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология водянок оболочек яичка у детей.
ПК-1	5.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология развития инфекции мочевыделительных путей.
ПК-1	6.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Приапизм - продолжительная болезненная эрекция, не связанная с сексуальным возбуждением. У детей приапизм чаще всего наблюдается на фоне серповидноклеточной анемии. Причины приапизма.
ПК-1	7.	Искривление полового члена, мочеиспускание по женскому типу и дистопия меатуса на мошонку характеризует А. дистально-стволовую форму гипоспадии Б. мошоночную форму гипоспадии В. гипоспадию типа хорды Г. утопленный половой член
ПК-1	8.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Показаниями к назначению первичного урологического обследования являются:
ПК-1	9.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Заболевания половых органов у девочек. Классификация.
ПК-1	10.	Мать, купая ребенка 2 лет, обнаружила у него в левой половине брюшной полости опухолевидное образование размером 12 x 8 x 5 см., туго эластической консистенции, безболезненное, неподвижное. При ультразвуковом исследовании выявлено увеличение размеров левой почки, расширение коллекторной системы, истончения паренхимы. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения.

ПК-1	11.	Решение ситуационной задачи. В клинику доставлен ребенок через 30 минут после того, как был сбит автомобилем. Состояние крайне тяжелое, бледен, пульс нитевидный, АД 40/0 mm Hg. Справа в поясничной области обширная поверхностная ссадина, припухлость, резкая болезненность. В моче – гематурия. Живот умеренно вздут, резко болезненный в области правого подреберья. Ваш предположительный диагноз, диагностическая и лечебная тактика?
ПК-1	12.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Травматические повреждения уретры. Клиническая картина
ПК-1	13.	2-х летний мальчик доставлен в поликлинику с жалобами на беспокойство, боли в животе в течение последних 5 часов. При осмотре у мальчика в левой паховой области пальпируется малоподвижное, с четкими контурами, эластичное, болезненное образование 6 х 4см. Оба яичка в мошонке. Тошноты, рвоты не было. Ваш диагноз и тактика лечения.
ПК-1	14.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Существует ряд заболеваний и синдромов, которые также проявляются отсутствием яичек в мошонке. Дифференциальная диагностика двухстороннего крипторхизма.
ПК-1	15.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология водянок оболочек яичка у детей.
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 1
		Задания закрытого типа
ПК-2	1.	
ПК-2	2.	
ПК-2	3.	
ПК-2	4.	Возраст, когда необходимо направить в плановом порядке ребёнка на оперативное вмешательство с диагнозом крипторхизм

		а) в 1 мес. б) с 6 мес. до 12 мес. в) в 2 года г) в 3 года																												
ПК-2	5.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: При нарушении процесса низведения яичка в мошонку и его отсутствии диагностируется и определяется соответствующая тактика: 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>крипторхизм истинный</td><td>1</td><td>низведение яичка с 10-12месяцев.</td></tr><tr><td>Б</td><td>анорхизм</td><td>2</td><td>низведение яичка до 2 лет</td></tr><tr><td>В</td><td>эктопия</td><td>3</td><td>не требует лечения</td></tr><tr><td>Г</td><td>крипторхизм ложный</td><td>4</td><td>гормональное лечение</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	крипторхизм истинный	1	низведение яичка с 10-12месяцев.	Б	анорхизм	2	низведение яичка до 2 лет	В	эктопия	3	не требует лечения	Г	крипторхизм ложный	4	гормональное лечение	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	крипторхизм истинный	1	низведение яичка с 10-12месяцев.																											
Б	анорхизм	2	низведение яичка до 2 лет																											
В	эктопия	3	не требует лечения																											
Г	крипторхизм ложный	4	гормональное лечение																											
А	Б	В	Г																											
ПК-2	6.	При наличии жалоб на затруднение мочеиспускания, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря необходимо выпонить в первую очередь А. общий анализ мочи Б. анализ мочи по Зимницкому В. биохимический анализ мочи Г. суточный анализ мочи на соли																												
ПК-2	7.	Ключевой метод в диагностике пахового крипторхизма а) физикальное исследование б) УЗИ																												

		в) КТ г) ангиография																												
ПК-2	8.	Скрытый половой член является следствием А. травмы полового члена и крайней плоти Б. опухоли кавернозных тел полового члена В. воспалительных заболеваний полового члена Г. порока развития связочного аппарата																												
ПК-2	9.	Фимоз считается состоянием физиологическим а) первые 2 года жизни б) первые 12 месяцев жизни в) до 18 лет г) не может быть физиологическим																												
ПК-2	10.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между видом грыжи и её характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Вид грыжи</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Паховая грыжа у мальчиков</td><td>1</td><td>Содержимое — яичник</td></tr><tr><td>Б</td><td>Паховая грыжа у девочек</td><td>2</td><td>Всегда косое, связана с вагинальным отростком</td></tr><tr><td>В</td><td>Грыжа белой линии живота</td><td>3</td><td>Часто сочетается с диастазом мышц</td></tr><tr><td>Г</td><td>Вентральная грыжа после омфалоцеле</td><td>4</td><td>Содержимое — печень и кишечник</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>		Вид грыжи		Характеристика	А	Паховая грыжа у мальчиков	1	Содержимое — яичник	Б	Паховая грыжа у девочек	2	Всегда косое, связана с вагинальным отростком	В	Грыжа белой линии живота	3	Часто сочетается с диастазом мышц	Г	Вентральная грыжа после омфалоцеле	4	Содержимое — печень и кишечник	А	Б	В	Г				
	Вид грыжи		Характеристика																											
А	Паховая грыжа у мальчиков	1	Содержимое — яичник																											
Б	Паховая грыжа у девочек	2	Всегда косое, связана с вагинальным отростком																											
В	Грыжа белой линии живота	3	Часто сочетается с диастазом мышц																											
Г	Вентральная грыжа после омфалоцеле	4	Содержимое — печень и кишечник																											
А	Б	В	Г																											
ПК-2	11.	Дивертикул Меккеля это: 1) выпячивание стенки тонкой кишки 2) выпячивание стенки толстой кишки 3) выпячивание стенки сигмовидной кишки 4) незаращение желточного протока 5) выпячивание стенки прямой кишки																												

ПК-2	12.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между принципом Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) и конкретным мероприятием в педиатрической практике. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Принцип (ERAS)</td><td></td><td>Мероприятие</td></tr><tr><td>А</td><td>Предоперационная подготовка и нутритивная поддержка</td><td>1</td><td>Контролируемая анальгезия (эпидуральная катетеризация, многокомпонентная анестезия)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Минимизация стресс-ответа на операцию</td><td>2</td><td>Оценка нутритивного статуса, коррекция дефицита белка, отказ от длительного голодания перед операцией</td></tr><tr><td>В</td><td>Эффективное послеоперационное обезболивание</td><td>3</td><td>Удаление катетеров и дренажей в ранние сроки, раннее начало энтерального питания</td></tr><tr><td>Г</td><td>Ранняя активизация и элиминация дренажей</td><td>4</td><td>Премедикация с включением дексметомидина, мультимодальная анестезия, поддержание нормотермии</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>		Принцип (ERAS)		Мероприятие	А	Предоперационная подготовка и нутритивная поддержка	1	Контролируемая анальгезия (эпидуральная катетеризация, многокомпонентная анестезия)	Б	Минимизация стресс-ответа на операцию	2	Оценка нутритивного статуса, коррекция дефицита белка, отказ от длительного голодания перед операцией	В	Эффективное послеоперационное обезболивание	3	Удаление катетеров и дренажей в ранние сроки, раннее начало энтерального питания	Г	Ранняя активизация и элиминация дренажей	4	Премедикация с включением дексметомидина, мультимодальная анестезия, поддержание нормотермии	А	Б	В	Г				
	Принцип (ERAS)		Мероприятие																											
А	Предоперационная подготовка и нутритивная поддержка	1	Контролируемая анальгезия (эпидуральная катетеризация, многокомпонентная анестезия)																											
Б	Минимизация стресс-ответа на операцию	2	Оценка нутритивного статуса, коррекция дефицита белка, отказ от длительного голодания перед операцией																											
В	Эффективное послеоперационное обезболивание	3	Удаление катетеров и дренажей в ранние сроки, раннее начало энтерального питания																											
Г	Ранняя активизация и элиминация дренажей	4	Премедикация с включением дексметомидина, мультимодальная анестезия, поддержание нормотермии																											
А	Б	В	Г																											
ПК-2	13.	Прочитайте текст и установите последовательность. Установите правильную последовательность мероприятий при проведении периоперационной антибиотикопрофилактики у ребенка, поступающего на плановую операцию (условно-чистая рана). А. Внутривенное введение антибиотика широкого спектра действия Б. Оценка факторов риска инфекционных осложнений (иммунодефицит, возраст до 1 года, сопутствующие заболевания) В. Выбор антибиотика с учетом предполагаемой микрофлоры и локальной резистентности Г. Хирургический разрез (оптимальная концентрация антибиотика в тканях) Д. Определение необходимости антибиотикопрофилактики (в зависимости от класса раны) <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4																								
1	2	3	4																											
ПК-2	14.	У девочек чаще всего встречаются следующие формы воспаления гениталий:																												

		а) эндоцервицит; б) эндометрит; в) сальпингоофорит; г) вульвовагинит; д) пельвиоперитонит.
ПК-2	15.	Острый пиелонефрит у детей предусматривает в первичной диагностике проведение А.урофлоуметрии Б. внутривенной урографии В. цистографии Г. УЗИ почек
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 2
		Задания открытого типа
ПК-2		Демонстрация аккредитуемым лицом умения проводить физикальное обследование желудочно-кишечного тракта пациента с целью выявления хирургических заболеваний и установления диагноза.
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 3
ПК-2		Задания открытого типа
	1.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Клиническая картина ИМП в неонатальном периоде.
ПК-2	2.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Приапизм - продолжительная болезненная эрекция, не связанная с сексуальным возбуждением. У детей приапизм чаще всего наблюдается на фоне серповидноклеточной анемии. Причины приапизма.
ПК-2	3.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология водянок оболочек яичка у детей.
ПК-2	4.	Решение ситуационной задачи. Мама обратилась к детскому гинекологу в связи с тем, что у ее 11-летней дочери в течение последнего месяца начали увеличиваться молочные железы, причем правая железа несколько больше левой.

		Предполагаемый диагноз? 1. первая фаза пубертатного периода 2. гиперпролактинемия 3. опухоль яичника 4. мастопатия 5. преждевременное телархе
ПК-2	5.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Гидрометрокольпос. Оперативное лечение.
ПК-2	6.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Фимоз. Причины.
ПК-2	7.	Искривление полового члена, мочеиспускание по женскому типу и дистопия меатуса на мошонку характеризует А. дистально-стволовую форму гипоспадии Б. мошоночную форму гипоспадии В. гипоспадию типа хорды Г. утопленный половой член
ПК-2	8.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Воспалительные заболевания мужских половых органов. Орхит. Патогенез.
ПК-2	9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Лечение цистита.
ПК-2	10.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Показаниями к назначению первичного урологического обследования являются:
ПК-2	11.	Решение ситуационной задачи. К вам обратилась девочка 10 лет, родители которой отмечают, что у нее с рождения имеет место недержание мочи наряду с нормальным мочеиспусканием. Неоднократно лечилась консервативно по поводу недержания мочи, но безуспешно. О каком пороке развития следует подумать в этом случае, каков план диагностических и лечебных мероприятий?
ПК-2	12.	Решение ситуационной задачи. В гинекологическое отделение направлена пациентка 8 лет. Девочку беспокоят в течение 3-х лет периодический зуд, жжение в области наружных половых органов, обильные выделения, по поводу чего неоднократно получала местную

		антибактериальную терапию с временным эффектом. Со слов матери, девочка часто жалуется на жажду и голод, много пьет, отмечает быструю утомляемость. ИЗ АНАМНЕЗА: первый ребенок в семье от срочных родов путем операции кесарево сечение по поводу крупного веса — 4600 г. Вскармливание искусственное с первого месяца. Страдает частыми вирусными заболеваниями респираторного тракта. ОБЪЕКТИВНО: физически девочка развита соответственно возрасту, несколько пониженного питания. ОСМОТР НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ: развиты правильно. Имеется отек, гиперемия, мелкие эрозии в области малых и больших половых губ, промежности, обильные крошкообразные белые выделения. Девственная плева, кольцевидной формы, не нарушена. РЕКТАЛЬНО: тело матки в anteversio, соответствует возрастной норме, плотное, безболезненное. Придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен? А. Рецидивирующий генитальный герпес. Б. Хронический вульвовагинит. В. Инородное тело влагалища. Г. Острый вульвовагинальный кандидоз. Д. Вторичный вульвовагинит на фоне нарушения углеводного обмена.
ПК-2	13.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Скрытый половой член. Классификация.
ПК-2	14.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология развития инфекции мочевыделительных путей.
ПК-2	15.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Классификация варикоцеле по степени расширения гроздьевидного сплетения .
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 1
ПК-5		Задания закрытого типа
ПК-5	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Инфекции мочевыводящих путей (ИМВП) остаются значимой причиной серьезных инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыводящих путей у детей. Лабораторная диагностика 1. Тест на лейкоцитарную эстеразу, нитритный тест

		2. Значительная лейкоцитурия 3. Анализ мочи 4. Значительная бактериурия. <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											
ПК-5	2.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Для подтверждения диагноза клапана задней уретры необходимо провести исследование: Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: 1.микционную цистографию 2. УЗИ почек и мочевого пузыря 3. цистоуретероскопию 4.экскреторную урографию. <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											
ПК-5	3.	Расщепление уретры и кавернозных тел по дорзальной поверхности с тотальным недержанием мочи называется А. головчатой эписпадией Б. экстрофией мочевого пузыря В. мошоночной гипоспадией Г. тотальной эписпадией												
ПК-5	4.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между заболеванием и характерными для него симптомами/признаками. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Заболевание</td><td></td><td>Симптом/признак</td></tr><tr><td>А</td><td>Острый первичный пельвиоперитонит</td><td>1</td><td>Симптом «красного венчика» (отечные, гиперемированные фимбрии маточных труб)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Апоплексия яичника</td><td>2</td><td>Наличие «шоколадного» содержимого в кисте</td></tr></table>		Заболевание		Симптом/признак	А	Острый первичный пельвиоперитонит	1	Симптом «красного венчика» (отечные, гиперемированные фимбрии маточных труб)	Б	Апоплексия яичника	2	Наличие «шоколадного» содержимого в кисте
	Заболевание		Симптом/признак											
А	Острый первичный пельвиоперитонит	1	Симптом «красного венчика» (отечные, гиперемированные фимбрии маточных труб)											
Б	Апоплексия яичника	2	Наличие «шоколадного» содержимого в кисте											

		<table border="1"> <tr> <td>В</td><td>Эндометриоидная киста яичника</td><td>3</td><td>Внезапная резкая боль внизу живота на фоне овуляции с явлениями гемоперитонеума</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Персистирующая клоака</td><td>4</td><td>Единственное отверстие на промежности, через которое отходят моча и меконий</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <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>	В	Эндометриоидная киста яичника	3	Внезапная резкая боль внизу живота на фоне овуляции с явлениями гемоперитонеума	Г	Персистирующая клоака	4	Единственное отверстие на промежности, через которое отходят моча и меконий	А	Б	В	Г					
В	Эндометриоидная киста яичника	3	Внезапная резкая боль внизу живота на фоне овуляции с явлениями гемоперитонеума																
Г	Персистирующая клоака	4	Единственное отверстие на промежности, через которое отходят моча и меконий																
А	Б	В	Г																
ПК-5	5.	Причиной паховой грыжи у ребенка является: а. Слабость передней стенки пахового канала. б. Расширение наружного кольца пахового канала. в. Незаращение вагинального отростка брюшины. г. Высокое внутрибрюшное давление.																	
ПК-5	6.	Наиболее характерным симптомом для паховой грыжи является: а. тошнота и рвота; б. подъем температуры; в. эластическое выпячивание в паховой области; г. боли в животе;																	
ПК-5	7.	К инструментальным методам исследования для диагностики «инфравезикальной обструкции» относят А. уретерографию Б. цистоуретроскопию В. нефросцинтиграфию Г. урофлоуметрию																	
ПК-5	8.	Дифференциальная диагностика колики при камне мочеточника проводится с А. воспалением толстой кишки Б. ущемлением грыжи В. воспалением клетчатки вокруг прямой кишки Г. воспалением прямой и сигмовидной кишки																	
ПК-5	9.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Для каждого симптома выберите наиболее правильную клиническую ситуацию. 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>Недержание мочи</td><td>1</td><td>Гипорефлекторный мочево й пузырь</td></tr><tr><td>Б</td><td>Частыми мочеиспусканиями небольшими порциями</td><td>2</td><td>Эктопии устья мочеточника</td></tr><tr><td>В</td><td>Задержка мочеиспускания</td><td>3</td><td>Инфравезикальная обструкция</td></tr><tr><td>Г</td><td>Редкие мочеиспускания (2-3 раза) большим количеством мочи</td><td>4</td><td>Гиперрефлекторный мочево й пузырь</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	Недержание мочи	1	Гипорефлекторный мочево й пузырь	Б	Частыми мочеиспусканиями небольшими порциями	2	Эктопии устья мочеточника	В	Задержка мочеиспускания	3	Инфравезикальная обструкция	Г	Редкие мочеиспускания (2-3 раза) большим количеством мочи	4	Гиперрефлекторный мочево й пузырь	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Недержание мочи	1	Гипорефлекторный мочево й пузырь																											
Б	Частыми мочеиспусканиями небольшими порциями	2	Эктопии устья мочеточника																											
В	Задержка мочеиспускания	3	Инфравезикальная обструкция																											
Г	Редкие мочеиспускания (2-3 раза) большим количеством мочи	4	Гиперрефлекторный мочево й пузырь																											
А	Б	В	Г																											
ПК-5	10.	На брюшные стенки мочеточник проецируется следующим образом: 1) по передней срединной линии живота – на переднюю брюшную стенку 2) по вертикальной линии, соответствующей поперечным отросткам поясничных позвонков – на заднюю 3) по латеральному краю прямой мышцы живота – на переднюю 4) по остисто-пупочной линии – на переднюю 5) по задней срединной линии – на заднюю																												
ПК-5	11.	К характерным рентгенологическим признакам тазовой и поясничной дистопии почки относят А. извитой, достаточной длинный мочеточник Б. ротацию почки В. сглаженность форниксов Г. расширение форниксов																												
ПК-5	12.	У ребенка с патологической подвижностью почек определяют А. короткий мочеточник и сосуды, отходящие от крупных стволов на уровне почки Б. выраженный разворот осей почки и ее ротацию В. длинный мочеточник и сосуды, отходящие на уровне L1-L2 Г. сращение почки нижним полюсом с контралатеральной почкой																												
ПК-5	13.	Для повышения диагностической ценности динамической нефросцинтиграфии в оценке эвакуаторной способности																												

		лоханочно-мочеточникового сегмента используется проба А.с физической нагрузкой Б.с ограничением жидкости В.Вальсальвы Г .с фуросемидом				
ПК-5	14.	Определить наличие множественных дивертикулов мочевого пузыря возможно при проведении а. цистометрии Б. цистоскопии В. электромиографии Г. урофлоуметрии				
ПК-5	15.	При диагностике обструктивного мегауретера степень нарушения функции пораженной почки оценивается по данным А. микционной цистографии Б. ретроградной уретеропиелографии В. компьютерной томографии Г. радионуклидного исследования				
ПК-5	16.	Причиной паховой грыжи у ребенка является: а. Слабость передней стенки пахового канала. б. Расширение наружного кольца пахового канала. в. Незаращение вагинального отростка брюшины. г. Высокое внутрибрюшное давление.				
ПК-5	17.	Наиболее характерным симптомом для паховой грыжи является: а. тошнота и рвота; б. подъем температуры; в. эластическое выпячивание в паховой области; г. боли в животе;				
ПК-5	18.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: 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 	1	Экстрофия мочевого пузыря								
		Б 	2	Мошоночная гипоспадия								
		В 	3	Дистально-стволовая форма гипоспадии								
		Г 	4	Проксимально-стволовая форма гипоспадии								
		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									
ПК-5	19.	При диагностике гидронефроза характер выведения радиофармпрепарата из верхних мочевых путей оценивается по данным А. динамической нефросцинтиграфии Б. компьютерной томографии В. микционной цистографии										

		Г. статической нефросцинтиграфии												
ПК-5	20.	У девочки 4-х лет выделения из половых путей продолжаются в течение 3-х недель и не поддаются традиционной терапии. Последние 2 дня появились кровянистые выделения. Ваша тактика? 1.продолжить местную терапию + антибиотики per os 2. провести исследование методом ПЦР 3.провести промывание влагалища через мочевого катетер р-ром антисептика 4.провести вагиноскопию 5. добавить физиотерапию (УФО на область н.п.о.)												
ПК-5	21.	Девушка 14 лет обратилась в связи с обильным кровотечением из половых путей, которое начались после задержки менструации на 2 недели. Необходимый и достаточный объем обследования для выбора метода гемостаза 1. коагулограмма, УЗИ ОМТ, ФСГ, ЛГ, Е2, Прогестерон 2. гормоны крови ТТГ, ФСГ, ЛГ, Е2 + УЗИ ОМТ 3. ОАК, УЗИ ОМТ 4. ОАК, ОАМ, коагулограмма, УЗИ ОМТ 5. коагулограмма, общий белок, УЗИ ОМТ												
ПК-5	22.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Наиболее частые причины гипогонадизма у мальчиков. 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></td><td>Младенческий</td><td>1</td><td>Крипторхизм, микропенис, гипоплазия мошонки, некоторые стигмы дисэмбриогенеза и пороки развития характерные для симптоматического гипогонадизма.</td></tr><tr><td></td><td>Допубертатный</td><td>2</td><td>Крипторхизм и микрогенитализм, ускоренный рост, ожирение некоторые стигмы дисэмбриогенеза, задержка психомоторного развития и пороки развития характерные для</td></tr></table>		Объект		Характеристика		Младенческий	1	Крипторхизм, микропенис, гипоплазия мошонки, некоторые стигмы дисэмбриогенеза и пороки развития характерные для симптоматического гипогонадизма.		Допубертатный	2	Крипторхизм и микрогенитализм, ускоренный рост, ожирение некоторые стигмы дисэмбриогенеза, задержка психомоторного развития и пороки развития характерные для
	Объект		Характеристика											
	Младенческий	1	Крипторхизм, микропенис, гипоплазия мошонки, некоторые стигмы дисэмбриогенеза и пороки развития характерные для симптоматического гипогонадизма.											
	Допубертатный	2	Крипторхизм и микрогенитализм, ускоренный рост, ожирение некоторые стигмы дисэмбриогенеза, задержка психомоторного развития и пороки развития характерные для											

				симптоматического гипогонадизма.	
		Пубертатный	3	Крипторхизм и микрогениализм, отсутствие увеличения яичек и наружных гениталий, отсутствие вторичных половых признаков диспропорциональное телосложение, ожирение с феминным типом отложения жира, гинекомастия.	
		Взрослые	4	Уменьшение размеров яичек инволюция вторичных половых признаков, ожирение с женским типом отложения жира, гинекомастия, отсутствие эрекций.	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	
ПК-5	23.	Прочитайте текст и установите соответствие.			
		Текст задания: Гипоспадия у женщин – это аномалия развития одновременно и уретры, и влагалища. Это врожденное заболевание характеризуется двумя основными дефектами: укорочением уретры и эктопией ее наружного отверстия. Классификация женской гипоспадии.			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	1	1	низкая влагалищная эктопия наружного отверстия уретры
Б	2	2	высокая влагалищная эктопия наружного отверстия		

					уретры	
		В	3	3	уровагинальное слияние шейки мочевого пузыря с влагалищем с недержанием мочи	
		Г	4	4	мочеполовой синус у женщин	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	
ПК-5	24.	При врожденных заболеваниях почек к аномалиям структуры органа относится А. мультистоз почек Б. удвоение верхних мочевых путей В. тазовая дистопия почки Г. S-образная почка				
ПК-5	25.	К аномалиям структуры почек относится А. гомолатеральная дистопия почки Б. L-образная почка В. поликистоз почек Г. подковообразная почка				
Код и наименовани е компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания				
		Этап 2				
		Задания открытого типа				
ПК-5		Демонстрация аккредитуемым лицом умения проводить физикальное обследование желудочно-кишечного тракта пациента с целью выявления хирургических заболеваний и установления диагноза.				
Код и наименовани е компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания				
		Этап 3				

		Задания открытого типа
ПК-5	1.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Причины, приводящие к формированию обструктивного уретерогидронефроза.
ПК-5	2.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Травматические повреждения уретры. Клиническая картина
ПК-5	3.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Травматические повреждения почек. Приведите классификацию повреждений.
ПК-5	4.	Решение ситуационной задачи. В клинику доставлен ребенок через 30 минут после того, как был сбит автомобилем. Состояние крайне тяжелое, бледен, пульс нитевидный, АД 40/0 mm Hg. Справа в поясничной области обширная поверхностная ссадина, припухлость, резкая болезненность. В моче – гематурия. Живот умеренно вздут, резко болезненный в области правого подреберья. Ваш предположительный диагноз, диагностическая и лечебная тактика?
ПК-5	5.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Классификация варикоцеле по степени расширения гроздьевидного сплетения .
ПК-5	6.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Существует ряд заболеваний и синдромов, которые также проявляются отсутствием яичек в мошонке. Дифференциальная диагностика двухстороннего крипторхизма.
ПК-5	7.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Причины, приводящие к формированию рефлюксирующего уретерогидронефроза.
ПК-5	8.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Гидронефроз - прогрессирующее расширение лоханки и чашечек, возникающее вследствие нарушения оттока мочи в области лоханочно-мочеточникового сегмента. Укажите причины вызывающие гидронефроз у детей
ПК-5	9.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология и патогенез пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей.
ПК-5	10.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Травматические повреждения уретры. Патогенез травмы.
ПК-5	11.	Больной 16 лет доставлен в отделение спустя 3 часа с момента аварии с жалобами на резкую слабость, головокружение, боли в правой половине живота, правой поясничной области. При осмотре состояние больного тяжелое, кожные покровы

		бледные, пульс учащен до 110 уд. в мин., АД 90/60 мм рт. ст. На коже поясничной области, больше справа, имеются множественные ссадины. Визуально и пальпаторно определяется нарастающая припухлость, спускающаяся из подреберья по правому боковому каналу, выраженное напряжение мышц справа. Левые отделы живота спокойные, без выраженной болезненности. 31 Симптом Пастернацкого резко положителен справа. При мочеиспускании моча обильно окрашена свежей кровью с червеобразными сгустками. В общем анализе крови - анемия, эритроц. до $3,0 \cdot 10^{12}/л$. Проведите топическую диагностику источника макрогематурии. О повреждении какого органа можно предполагать? Какие диагностические методики необходимо применить для уточнения диагноза? Какой метод лечения принципиально показан при данном виде травмы?
ПК-5	12.	У мальчика 3 лет постоянные жалобы на затрудненное, прерывистое тонкой струйкой мочеиспускание. В анализах мочи – лейкоциурия (20-30 в п/зр). Ваш предварительный диагноз. План обследования и лечения.
ПК-5	13.	Мать, купая ребенка 2 лет, обнаружила у него в левой половине брюшной полости опухолевидное образование размером 12 x 8 x 5 см., туго эластической консистенции, безболезненное, неподвижное. При ультразвуковом исследовании выявлено увеличение размеров левой почки, расширение коллекторной системы, истончения паренхимы. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения.
ПК-5	14.	Решение ситуационной задачи. К вам обратилась девочка 10 лет, родители которой отмечают, что у нее с рождения имеет место недержание мочи наряду с нормальным мочеиспусканием. Неоднократно лечилась консервативно по поводу недержания мочи, но безуспешно. О каком пороке развития следует подумать в этом случае, каков план диагностических и лечебных мероприятий?
ПК-5	15.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология развития инфекции мочевыделительных путей.
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 1
ПК-3		Задания закрытого типа

ПК-3	1.	При подозрении на травму почки больного необходимо А. госпитализировать в случае нестабильного артериального давления Б. госпитализировать в случае шока В. наблюдать амбулаторно ежедневно Г. немедленно госпитализировать
ПК-3	2.	В случае макрогематурии при травме поясничной области показано выполнение А. цистоуретрографии Б. цистоскопии В. ретроградной пиелографии Г. МСКТ органов мочевой системы с контрастированием
ПК-3	3.	Показанием к проведению нефрэктомии при сочетанной травме почки и органов брюшной полости является А. разрыв почки Б. обширная забрюшинная гематома В. разрыв нижнего полюса почки Г. разрыв лоханки
ПК-3	4.	Часто травма наружных половых органов может вызвать А. Вывих яичка Б. перекрут гидатиды В. нарушение мочеиспускания Г. инфекцию мочевыводящих путей
ПК-3	5.	Из настоящих симптомов абсолютным показанием для экстренного обнажения почки при ее травме является А. нарастающая лихорадка Б. нарастающая припухлость в поясничной области В. макрогематурия в течение 12 часов после травмы Г. давящая боль в области поясницы
ПК-3	6.	При подозрении на рефлюксирующий мегауретер урологическое обследование включает ультразвуковое исследование А. цистометрию, урофлоуметрию Б. урофлоуметрию, статическую нефросцинтиграфию В. статическую нефросцинтиграфию, цистометрию

		Г. экскреторную урографию, микционную цистографию																												
ПК-3	7.	Дифференциальную диагностику между рефлюксирующим и нерефлюксирующим мегауретером проводят на основании А. урофлоуметрии Б. цистометрии В. экскреторной урографии Г. микционнойуретроцистографии																												
ПК-3	8.	Достоверным признаком гиперактивного мочевого пузыря по данным цистометрии является А. увеличение объема максимальной цистометрической емкости Б. наличие подтекания мочи без повышения давления при достижении максимальной цистометрической емкости В. повышение внутрипузырного давления после достижения максимальной цистометрической емкости Г. регистрация незаторможенных сокращений детрузора в фазу наполнения																												
ПК-3	9.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Лечебная тактика детского хирурга в следующих ситуациях: 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>Ущемленная паховая грыжа у девочки</td><td>1</td><td>пункция</td></tr><tr><td>Б</td><td>Ущемленная паховая грыжа у мальчика</td><td>2</td><td>консервативное лечение первые 12 часов, после операция</td></tr><tr><td>В</td><td>Напряженная водянка</td><td>3</td><td>операция после 1 года</td></tr><tr><td>Г</td><td>Левосторонний крипторхизм</td><td>4</td><td>экстренная операция</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	Ущемленная паховая грыжа у девочки	1	пункция	Б	Ущемленная паховая грыжа у мальчика	2	консервативное лечение первые 12 часов, после операция	В	Напряженная водянка	3	операция после 1 года	Г	Левосторонний крипторхизм	4	экстренная операция	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Ущемленная паховая грыжа у девочки	1	пункция																											
Б	Ущемленная паховая грыжа у мальчика	2	консервативное лечение первые 12 часов, после операция																											
В	Напряженная водянка	3	операция после 1 года																											
Г	Левосторонний крипторхизм	4	экстренная операция																											
А	Б	В	Г																											
ПК-3	10.	Невозможность опорожнения мочевого пузыря, несмотря на его																												

		переполнение, называется А. полиурией Б. ишурией В. поллакиурией Г. странгурией
ПК-3	11.	У имеющего в анамнезе длительную катетеризацию мочевого пузыря в отделении реанимации пациента, с жалобами на тонкую струю при мочеиспускании, по результатам урофлоуметрии с большой вероятностью будет выявлен тип мочеиспускания А. стремительный Б. прерывистый В. нормальный Г. обструктивный
ПК-3	12.	Тактика лечения при наличии у ребенка диагноза крипторхизм: а . заместительное гормонолечение б. удаление добавочного яичка в. низведение яичка с 10 лет г . низведение яичка с 1 лет
ПК-3	13.	При ущемленной паховой грыже у детей экстренная операция показана а. во всех случаях б. у девочек во всех случаях в. у мальчиков, если консервативно не вправляется в первые часы г. при давности ущемления более 12 часов д. если давность не установлена
ПК-3	14.	При тотальном недержании мочи у детей младшего возраста можно заподозрить А. пузырно-мочеточниковый рефлюкс Б. эктопию мочеточника В. обструктивный мегауретер Г. стриктуру мочеточника
ПК-3	15.	Разрыв всех слоев уретры на ограниченном участке характерен при А. ятрогенной стриктуре уретры Б. проникающем разрыве уретры В. ятрогенном меатостенозе

		Г. инфекционном уретрите								
ПК-3	16.	В экстренном порядке цистоуретроскопия выполняется при А. острой задержке мочи Б. почечной колике В. макрогематурии Г. стриктуре уретры								
ПК-3	17.	При комбинированных ранениях почки лечение необходимо начинать с операции А. люмботомии Б. лапаротомии В. ушивания разрыва почки Г. нефрэктомии								
ПК-3	18.	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Установите правильную последовательность действий хирурга при ущемленной паховой грыже у новорожденного: 1. 1.Рассечение ущемляющего кольца. 2. 2.Вскрытие грыжевого мешка и фиксация содержимого. 3. 3.Оценка жизнеспособности ущемленного органа. 4. 4.Выполнение разреза кожи в проекции грыжевого выпячивания. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <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							
ПК-3	19.	ОПЕРАЦИЯ ПРИ ВРОЖДЁННОМ ГИДРОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ а) не проводится б) проводится при неэффективности консервативных методов лечения в) проводится при сохранении гидроцеле после 2-х лет у ребёнка г) проводится только при развитии осложнений								
ПК-3	20.	Разрыв яичка относится к наиболее тяжелым повреждениям органов мошонки и сопровождается А. субфебрильной лихорадкой Б. резкой и сильной болью								

		В. резким головокружением Г. тошнотой и рвотой
ПК-3	21.	При разрыве уретры запрещено проводить А. восходящую уретрографию Б. микционную цистоуретрографию В. инфузионную урографию Г. катетеризацию мочевого пузыря
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 2
		Задания открытого типа
ПК-3		Пункция плевральной полости
Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 3
ПК-3		Задания открытого типа
ПК-3	1.	Решите ситуационную задачу Ребенок 6 лет доставлен в отделение накануне. Упал с забора, попав областью промежности на проволоку. Состояние было удовлетворительным, в области промежности была обнаружена колотая рана 0,5 х 0,3 см с кровоподтеком вокруг нее. Мочился самостоятельно несколько раз. Рана была обработана йодом, ревизия ее не производилась. В анализе мочи отмечалась гематурия, которая была расценена как возможный ушиб мочевого пузыря. К вечеру состояние ребенка ухудшилось, появились распирающие боли в промежности, нарастает отек промежности, температура 39°, мочеиспускание резко болезненное. О каком повреждении следует думать, какие ошибки были допущены при лечении больного, план диагностических и лечебных мероприятий?
ПК-3	2.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Показания к хирургическому лечению кисты яичника.
ПК-3	3.	Решите ситуационную задачу. В приемное отделение доставлен мальчик 10 лет. Полчаса назад, ныряя в реке, попал грудной клеткой на лодочный якорь.

		Состояние при поступлении крайне тяжелое, бледен, кожа покрыта липким потом, дыхание поверхностное, пульс нитевидный, сосчитать его невозможно. АД 40/0 мм рт. ст. На передней поверхности грудной клетки в III межреберье рана 2 х 1,5 см, умеренно кровоточит. Перкуторно границы сердца резко расширены, тоны едва выслушиваются, дыхание справа ослаблено, слева не прослушивается. Ваш диагноз и тактика?
ПК-3	4.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Крипторхизм. Операция Шемакера- Петривальского при паховых формах крипторхизма.
ПК-3	5.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности оперативного лечения при ущемленной паховой грыже.
ПК-3	6.	Решите ситуационную задачу. При операции по поводу пахово-мошоночной грыжи у ребенка 3 лет вы встретились с трудностями при идентификации грыжевого мешка. При вскрытии предполагаемого грыжевого мешка из него выделилось значительное количество желтой прозрачной жидкости, стенка его необычно толстая, внутренняя поверхность напоминает слизистую оболочку полового органа. О каких интраоперационных осложнениях следует подумать в данном случае, какова должна быть дальнейшая операционная тактика?
ПК-3	7.	Решение ситуационной задачи. В клинику доставлен ребенок через 30 минут после того, как был сбит автомобилем. Состояние крайне тяжелое, бледен, пульс нитевидный, АД 40/0 mm Hg. Справа в поясничной области обширная поверхностная ссадина, припухлость, резкая болезненность. В моче – гематурия. Живот умеренно вздут, резко болезненный в области правого подреберья. Ваш предположительный диагноз, диагностическая и лечебная тактика?
ПК-3	8.	Решение ситуационной задачи. В приемное отделение доставлен ребенок с диагнозом – острый аппендицит, с жалобами на сильные боли в правой подвздошной области, двукратную рвоту. При пальпации отмечается резкая болезненность в правой подвздошной области, напряжение мышц, нечеткие явления раздражения брюшины, болезненность при пальпации правой поясничной области. Анализ крови без особенностей, в анализе мочи – гематурия. Каковы особенности дифференциальной диагностики, план обследования и лечебная тактика?
ПК-3	9.	Решение ситуационной задачи.

		К вам обратилась девочка 10 лет, родители которой отмечают, что у нее с рождения имеет место недержание мочи наряду с нормальным мочеиспусканием. Неоднократно лечилась консервативно по поводу недержания мочи, но безуспешно. О каком пороке развития следует подумать в этом случае, каков план диагностических и лечебных мероприятий?
ПК-3	10.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Показания к хирургическому лечению кисты яичника.
ПК-3	11.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Гидрометрокольпос. Оперативное лечение.
ПК-3	12.	Решение ситуационной задачи. Девочка 6 лет направлена в клинику с диагнозом – острый аппендицит на 2-е сутки от начала заболевания. Состояние при поступлении тяжелое: температура 37,5°, жалуется на резкие боли в животе, язык сухой, обложен, живот не вздут, напряжен в правой подвздошной области и внизу, положительный симптом Щеткина. В крови лейкоцитоз, резкий сдвиг формулы белой крови влево. При ректальном исследовании по средней линии определяется тестоватой консистенции образование округлой формы размером 8 x 6 x 6 см, резко болезненное при пальпации. Ваш предположительный диагноз и лечебная тактика?
ПК-3	13.	Решение ситуационной задачи. В районную больницу доставлен ребенок 6 лет после автомобильной катастрофы с переломом костей таза. Состояние его тяжелое, шок, из уретры геморрагические выделения, катетер ввести в мочевой пузырь не удастся. Живот мягкий, явления раздражения брюшины отсутствуют. Вы заподозрили повреждение уретры, самостоятельно ребенок не мочится, мочевой пузырь определяется на уровне пупка, ребенок нетранспортабелен. Какая должна быть в данной ситуации лечебная тактика?
ПК-3	14.	Решение ситуационной задачи. В клинику доставлен ребенок через 30 минут после того, как был сбит автомобилем. Состояние крайне тяжелое, бледен, пульс нитевидный, АД 40/0 mm Hg. Справа в поясничной области обширная поверхностная ссадина, припухлость, резкая болезненность. В моче – гематурия. Живот умеренно вздут, резко болезненный в области правого подреберья. Ваш предположительный диагноз, диагностическая и лечебная тактика?

ПК-3	15.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Лечение нейрогенного мочевого пузыря у детей.
ПК-3	16.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Лечение травматических повреждений уретры.
ПК-3	17.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Лечение цистита.
ПК-3	18.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Лечение баланопостита.
ПК-3	19.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Крипторхизм. Лапароскопическая двухэтапная операция Фаулер-Стефансона.
ПК-3	20.	При операции по поводу пахово-мошоночной грыжи у ребенка 3 лет вы встретились с трудностями при идентификации грыжевого мешка. При вскрытии предполагаемого грыжевого мешка из него выделилось значительное количество желтой прозрачной жидкости, стенка его необычно толстая, внутренняя поверхность напоминает слизистую оболочку полового органа. О каких интраоперационных осложнениях следует подумать в данном случае, какова должна быть дальнейшая операционная тактика?
ПК-3	21.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности оперативного лечения при ущемленной паховой грыже.
ПК-3	22.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Крипторхизм. Операция Шемакера- Петривальского при паховых формах крипторхизма.