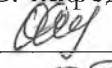


Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет

Кафедра «Педиатрии, акушерства и гинекологии»

УТВЕРЖДАЮ
И.о. зав. кафедрой,
доц.  О.С. Чебан
«16» 09 2024г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине
ФТД.В.02 «ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ»

Специальность:
3.31.05.01 «Лечебное дело»

Специализация
«Лечебное дело»

Квалификация:
«Врач-лечебник»

Форма обучения
Очная

2021 год набора

Разработала:
доц., Федорук К.Р.



Тирасполь, 2024г.

Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине «Пропедевтика детских болезней»

1. В результате прохождения практики у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Категория (группа) компетенций	Код и наименование	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения		
Врачебная практика в области лечебного дела	ПК-1 Способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ИД-1 1. Знать: - основы взаимодействия организма человека и окружающей среды, роль гигиены в научной разработке проблемы укрепления здоровья, повышения работоспособности, продления активной жизни человека, сущность первичной и вторичной профилактики; гигиеническую характеристику различных факторов среды обитания, механизмы их воздействия на организм и диагностически значимые формы проявления этих воздействий на донологическом уровне; основы доказательной медицины в установлении причинно-следственных связей изменений состояния здоровья и действием факторов среды обитания; гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций и оптимизации условий пребывания больных в ЛПУ гигиенические основы здорового образа жизни гигиеническую терминологию, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине основные положения ИД-2 2. Уметь: - оценивать вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных и антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности человека - обосновывать Необходимость проведения адекватных лечебно- профилактических мероприятий по данным гигиенической характеристики условий труда и ранним изменениям в состоянии здоровья и работоспособности, а также в случае возникновения профессиональных отравлений (профессиональных заболеваний) - проводить Гигиеническое воспитание и обучение населения по вопросам здорового образа жизни и личной гигиены ИД-3 3. Владеть: Принципами межсекторального сотрудничества в профилактической медицине при реализации про-

		грамм укрепления здоровья и профилактики заболеваний инфекционной и неинфекционной природы представлениями о структуре и содержательной части работы государственной системы социально-гигиенического мониторинга в рамках изучаемой дисциплины
Врачебная практика в области лечебного дела	ПК-5 Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	ИД-1 1. Знать: Основные патологические состояния, симптомы синдромы заболеваний, нозологических форм принципы формулировки диагнозов на основе Международной Статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра ИД-2 2. Уметь: Применять Международную Статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в своей профессиональной деятельности ИД-3. 3. Владеть: Навыками формулировки диагнозов у пациентов с различной нозологией на основе Международной Статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины ИД-3 ПК-5

2. Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Раздел 1 Объективное обследование ребенка. Физическое и нервно- психическое развитие. Вскармливание детей первого года жизни.	ПК-1 ПК-5	Реферат, презентация, собеседование, тест
2	Раздел 2 Анатомо-физиологические особенности детского возраста, методы исследования органов и систем.	ПК-1 ПК-5	Контрольная работа №1, реферат, презентация, собеседование, тест
Промежуточная аттестация			
	Зачет	ПК-1 ПК-5	Вопросы для зачета

Примерный перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Критерии оценки	Вид и форма представления оценочного средства в фонде
1	Кейс-задача	<i>5 баллов – оценка «отлично»</i> выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано. <i>4 балла – оценка «хорошо»</i> выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко, решение студента в целом соответствует эталонному ответу. <i>3 балла - оценка «удовлетворительно»</i> выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения и слабо аргументированы <i>2 балла - оценка «неудовлетворительно»</i> выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические и практические ошибки в ответе на поставленные вопросы	Стр. 6 - 13
2	Контрольная работа	<i>5 баллов – оценка «отлично»</i> выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. <i>4 балла – оценка «хорошо»</i> выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. <i>3 балла – оценка «удовлетворительно»</i> выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ. <i>2 балла – оценка «неудовлетворительно»</i> выставляется студенту, который не знает значительной	Стр.14 - 19

		части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.	
3	Тест	– «отлично» 91-100% правильных ответов – «хорошо» 81-90% правильных ответов – «удовлетворительно» 61-80% правильных ответов – «неудовлетворительно» 60% и менее правильных ответов	Стр.20 - 21
4	Зачет	– оценка «зачтено» (в случае устного или письменного опроса) выставляется студенту при условии, если он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт. – оценка «не зачтено» выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; – в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; – если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; – при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы. – Если зачет проводится в форме тестирования, то оценка «зачтено» выставляется при 60% и более правильных ответов, при результате правильных ответов менее 60% выставляется оценка «не зачтено».	Стр. 22-38

Кейс-задачи

Задача №1

В поликлинику поступил вызов к ребенку 8 дней. Причина вызова - «фурункулы» молочных желез у ребенка. Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов без патологии. Масса тела при рождении 3560 гр., длина тела - 50 см. Закричала сразу, к груди была приложена в родовом зале. Сосала активно. Лактация у матери хорошая.

При осмотре девочка активна, крик громкий. Со стороны внутренних органов - без патологии. На крыльях носа и на лбу беловато-желтые узелки размером 1-2 мм., возвышающиеся над уровнем кожи. Выраженное, до 2 см. в диаметре, увеличение грудных желез, с выделением белого содержимого, без гиперемии вокруг, гиперпигментация соска. При проверке шагового рефлекса из влагалища появилось небольшое количество слизисто-кровянистого отделяемого.

1. О каком состоянии можно думать?
2. Дать определение и перечислить транзиторные состояния новорожденных.
3. АФО нервной системы новорожденного ребенка: безусловные рефлексы, их диагностическое значение.

Задача №2

Ребенку 6 дней, выписан из родильного дома. При осмотре мама обратила внимание, что слизистые глаз и кожные покровы имеют желтоватый оттенок, самочувствие хорошее. Мать кормит малыша грудью примерно 8 раз в день, не исключает ночных кормлений. Между кормлениями дает кипяченую воду.

1. Ваше заключение?
2. Как вы посоветуете кормить ребенка?
3. Эмбриопатии - это?

Задача №3

При обследовании ребенка раннего возраста выявлено, что он хорошо держит голову, лежа на животе, приподнимает плечевой пояс, улыбается, длительно гулит, безусловные рефлексы: хватательный, ладонно-ротовой, ползания, Галанта и Переса не вызываются.

1. Перечислите факторы, влияющие на психомоторное развитие ребенка.
2. Назовите основные анатомо-физиологические особенности нервной системы новорожденного.
3. Мышечный тонус у детей первых месяцев жизни определяют с помощью?

Задача №4

На приеме у педиатра мама с мальчиком 9 месяцев. Ребенок находится на естественном вскармливании, привит по возрасту. При осмотре врач записал оценку нервно-психического развития (НПР) следующей формулой в историю развития:

Ас - 10 мес.

Аз - 10 мес.

До - 10 мес.

Др - 10 мес.

Рп - 10 мес.

Ра - 10 мес.

Н - 10 мес.

Э - 10 мес.

1. Оцените НПР ребенка.
2. Расшифруйте запись НПР в карте.
3. Укажите должествующие по возрасту критерии оценки НПР у ребенка.

Задача №5

Участковый педиатр осмотрел ребенка на дому. Мальчик находится на грудном вскармливании. Получает все прикормы. При осмотре: 6 зубов (4/2), хорошо сидит, встает при поддержке, ходит по манежу, произносит 5 слов.

1. Анатомо-физиологические особенности костной системы.
2. Укажите возраст ребенка, используя данные «зубного» возраста.
3. Какова формула подсчета количества молочных зубов?
4. Последовательность прорезывания молочных зубов.

Задача №6

При осмотре мальчика Саши, 8-месячного возраста, измерены подкожно-жировые складки: на животе 1 см., над трицепсом 0,7 см., под лопаткой 0,5 см.

1. Оцените степень развития подкожно-жировой клетчатки.
2. Назовите особенности жировой ткани детей раннего возраста.
3. Перечислите функции бурой жировой ткани.
4. Назовите 6-7 причин недостаточного развития подкожно-жирового слоя.
5. Каким термином обозначают недостаточное развитие подкожно-жирового слоя у детей раннего возраста?

Задача №7

На приеме у педиатра ребенок в возрасте 4,5 месяца. Родился с массой тела 3400 гр., длиной тела 53 см., окружностью головы 33 см., окружностью груди 32 см. С рождения болел 2 раза ОРВИ.

1. Укажите основные критерии физического развития ребенка.
2. Подсчитайте с помощью эмпирических формул примерную массу тела.
3. Подсчитайте с помощью эмпирических формул примерную длину тела.

Задача №8

Девочка Маша, 4 месяца, родилась с массой тела 3200 гр., длиной 50 см., окружностью груди 32 см., окружностью головы 34 см. В настоящее время масса 6200 гр., длина 61 см., окружность груди 42,1 см., окружность головы 41,8 см. За первый месяц прибавка массы составила 800 г, за второй - 650 гр., за третий - 750 гр., за четвертый - 600 гр. При осмотре: кожа ребенка розовая, подкожно-жировой слой выражен хорошо, тургор тканей удовлетворительный.

1. Оцените показатели физического развития ребенка при рождении.
2. Укажите примерные прибавки массы тела по месяцам.
3. Назовите методы оценки физического развития.
4. Оцените физическое развитие по центильным таблицам.
5. Назовите критерии оценки биологического возраста у детей первого года жизни.

Задача №9

Определить физическое развитие ребенка Семена, 6-ти лет по следующим показателям, пользуясь центильными таблицами: масса тела 19,8 кг., длина 113,8 см., окружность груди 56,2 см.

1. Оцените антропометрические данные.
2. В каком периоде детства находится ребенок, дайте его характеристику.
3. Какие еще методы используются для оценки антропометрических показателей?
4. Что такое акселерация и ее причины?
5. Перечислите факторы, влияющие на рост и развитие ребенка.

Задача №10

У доношенного ребенка, который хорошо берет грудь и активно сосет, имеет небольшую потерю массы тела, при отсутствии каких-либо других

патологических симптомов на 3-й день жизни отмечена желтушность кожных покровов.

1. Укажите наиболее вероятную причину желтухи.
2. Дайте понятие физиологическая желтуха.
3. Назовите особенности кожи новорожденного и детей первого года жизни.
4. Назовите особенности защитной функции кожи у детей.

Задача №11

Ребенок 7 мес., масса при рождении 3400 гр. находится на неправильном искусственном вскармливании (получает цельное коровье молоко и манную кашу по 200 гр., на кормление).

При осмотре ребенок бледен, вял, слизистые бледные, тургор тканей снижен. У верхушки сердца определяется систолический шум. Печень + 2 см. из-под реберного края, селезенка не пальпируется.

Общий анализ крови: НЬ 56 г/л, эритроциты $3,3 \times 10^{12}$ /л, ц.п. 0,7, анизоцитоз + пойкилоцитоз++, ретикулоциты 2%, СОЭ 8 мм/час, лейкоциты $9,6 \times 10^9$ /л.

1. Выделите ведущий синдром. Назовите его симптомы.
2. Оцените анализ крови.
3. Что могло послужить причиной развития данного состояния у ребенка?
4. При подозрении на дефицит железа, приведшего к развитию железодефицитной анемии необходимо провести обследование?
5. Полихроматофилия - это?

Задача №12

При диспансерном обследовании ребенка 9 мес., участковый врач обратил внимание на выраженную бледность кожи и слизистых, сухость кожи. В легких выслушивается пуэрильное дыхание, тоны сердца учащены, приглушены, ритмичные, у верхушки и т. Боткина выслушивается непродолжительный систолический шум. Живот умеренно вздут, печень выступает из-под реберного края на 2,5 см., селезенка на 1 см., стул крошковатой консистенции, серого цвета.

Общий анализ крови: НЬ 66 г/л, эритроциты $2,9 \times 10^{12}$ /л, ц.п. 0,75, ретикулоциты 4%, лейкоциты $9,6 \times 10^9$ /л., э 1%, п/я 5%, с/я 28%, л 57%, м 9%, СОЭ 19 мм/час.

1. О чем можно думать?
2. Проведите оценку анализа крови.
3. Назовите периоды внутриутробного кроветворения.

4. Назовите особенности периферической крови здорового новорожденного ребенка.
5. Дайте определение анемии.

Задача №13

Ребенок 1 год 3 мес. Мама обратилась в приемное отделение больницы с жалобами на повышение температуры до 38,5°C (сохраняющейся в течение 3-х дней), сильный мучительный сухой кашель, нарушение самочувствия.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести, самочувствие нарушено (капризный, не интересуется окружающим, нет интереса к игрушкам, постоянно на руках у матери), слизистое отделяемое из носа, умеренная гиперемия зева, по задней стенке глотки стекает слизь. Втяжение межреберных промежутков при дыхании. Перкуторно над легкими в симметричных участках звук с коробочным оттенком. Границы относительной сердечной тупости несколько сужены. При аускультации дыхание жесткое, сухие свистящие и крупно - пузырьчатые влажные хрипы, удлинённый выдох. Число дыханий 48-52 в 1 мин. Тоны сердца отчетливые, ритмичные, ЧСС 128 уд. в 1 мин. Живот доступен пальпации, печень + 2 см. из-под реберного края, мочеиспускание не нарушено.

1. О поражении какой системы идет речь?
2. Для какого синдрома характерны имеющиеся симптомы?
3. Каков ведущий патогенетический механизм в развитии бронхиальной обструкции у детей раннего возраста?
4. Какое дыхание выслушивается над легкими у здорового ребенка данного возраста?
5. Назовите особенности строения органов дыхания, обуславливающие наличие пуэрального дыхания у детей.

Задача №14

Девочке 11 лет. ЧД 34 в 1 мин, ЧСС 92 уд. в 1 мин. Носовое дыхание несколько затруднено, выделений из носа нет, крылья носа напряжены, вибрируют при дыхании. Легкий цианоз носогубного треугольника, усилившийся к концу осмотра. Голос чистый. Форма грудной клетки плоская симметричная, тип нормостенический. Тип дыхания грудной. Голосовое дрожание несколько усилено справа, ниже угла лопатки. Резистентность грудной клетки удовлетворительная.

При сравнительной перкуссии определено притупление перкуторного звука сзади справа ниже угла лопатки, на остальных поверхностях - ясный легочный звук. Границы легких соответствуют нормативным показателям. Экскурсия нижнего правого края - 3 см., левого - 4 см. Аускульт-

тативно над местом притупления выслушивается ослабленное дыхание и крепитация, на остальных участках дыхание жесткое, Бронхофония несколько усилена справа ниже угла лопатки.

1. О поражении какой системы идет речь?
2. Для какого синдрома характерны клинические проявления?
3. Назовите признаки дыхательной недостаточности.
4. Назовите АФО легких у детей и возможные клинические последствия
5. Объясните суть крепитации и на, какие заболевания она может указывать?

Задача №15

Ребенок 5 лет. Мама обратилась в приемное отделение больницы с жалобами на повышение температуры до 39°C (сохраняющейся в течение 2-х дней), сильный мучительный сухой кашель, нарушение самочувствия.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести, самочувствие нарушено, слизистое отделяемое из носа, гиперемия зева, по задней стенке глотки стекает слизь. Экспираторная одышка. Участие межреберных промежутков в дыхании. Перкуторно - над легкими в симметричных участках звук с коробочным оттенком. Границы относительной сердечной тупости несколько сужены. При аускультации дыхание жесткое, сухие свистящие и крупно - пузырчатые влажные хрипы, удлиненный выдох. Число дыханий 50-54 в 1 мин. Тоны сердца отчетливые, ритмичные, ЧСС 130 в 1 мин. Живот доступен пальпации, печень не увеличена, мочеиспускание не нарушено.

1. О поражении какой системы идет речь?
2. Для какого синдрома характерны имеющиеся симптомы
3. Назовите АФО бронхиального дерева у детей
4. Назовите число дыханий у здорового ребенка в возрасте 5 лет.
5. Для поражения какого отдела бронхолегочной системы характерна экспираторная одышка.

Задача №16

Ребенок 1 год 3 месяца. Мама обратилась в приемное отделение больницы с жалобами на повышение температуры до 38,5°C (сохраняющейся в течение 3-х дней), сильный мучительный сухой кашель, нарушение самочувствия.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести, самочувствие нарушено (капризный, не интересуется окружающим, нет интереса к игрушкам, постоянно на руках у матери), слизистое отделяемое из носа, умеренная гиперемия зева, по задней стенке глотки стекает слизь. Втяжение межреберных промежутков при дыхании. Перкуторно над легки-

ми в симметричных участках звук с коробочным оттенком. Границы относительной сердечной тупости несколько сужены. При аускультации дыхание жесткое, сухие свистящие и крупно - пузырчатые влажные хрипы, удлиненный выдох. Число дыханий 48-52 в 1 минуту. Тоны сердца отчетливые, ритмичные, число сердечных сокращений 128 в 1 минуту. Живот доступен пальпации, печень +2 см. из-под реберного края, мочеиспускание не нарушено.

1. О поражении какой системы идет речь?
2. Для какого синдрома характерны имеющиеся симптомы?
3. Каков ведущий патогенетический механизм в развитии бронхиальной обструкции у детей раннего возраста?
4. Какое дыхание выслушивается над легкими у здорового ребенка данного возраста?
5. Назовите особенности строения органов дыхания, обуславливающие наличие пуэрильного дыхания у детей.

Задача №17

Ребенку 3 недели. Находится на грудном вскармливании, прикладывается к груди матери через 3 часа 7 раз в день, ночного кормления нет. Мать обратилась к врачу с просьбой проверить количество молока, так как ей кажется, что ребенок не наедается. При осмотре малыш активен, спокоен, имеет массу тела 3400 г (масса при рождении 3000 г). При контрольных взвешиваниях высасывает из груди 80 - 90 мл молока.

1. Достаточно ли ребенок прибавил в массе?
2. Достаточно ли у матери молока?
3. Дайте рекомендации по режиму и объему кормлений.

Задача №18

Ребенку 3 месяца. Кормится грудью матери 6 раз в день через 3,5 часа. Мать обратилась к врачу за советом по питанию ребенка, так как считает, что у нее недостаточно молока. При осмотре ребенок активен, спокоен, психомоторное развитие соответствует возрасту. Масса тела составляет 5200 г, длина 58 см (масса при рождении 2850 гр., длина 49 см.). При контрольных кормлениях ребенок из груди матери высасывал по 140-150 мл. молока.

1. Достаточно ли ребенок прибавил в массе, длине?
2. Достаточно ли у матери молока?
3. Дайте рекомендации по режиму кормлений.

Задача №19

Ребенок 7 месяцев, кормится 5 раз в день через 4 часа. Ежедневно получает 3 раза грудь матери, 1 раз овощное пюре, 1 раз молочную рисовую кашу, желток куриного яйца 1 шт., фруктовое пюре и соки. Мать обрати-

лась к врачу за рекомендациями по питанию ребенка. При осмотре ребенок веселый, активный, психомоторное развитие соответствует возрасту, масса тела 8600 гр., длина 69 см. (масса при рождении 3200 гр., длина 51 см.).

1. Оцените массу и длину ребенка.
2. Рационально ли мать кормит ребенка? Дайте рекомендации.
3. Составьте примерный рацион питания на 1 день.
4. Дайте определение прикорма.

Задача №20

Ребенок родился с массой 3300гр., в настоящее время ему 3 недели. Мать обеспокоена, что у нее мало молока и просит выписать дополнительное питание. Масса ребенка 3700 гр., при контрольном взвешивании высасывает 100 мл. молока.

1. Рассчитать какую массу должен иметь ребенок.
2. Рассчитайте сколько молока ему нужно на кормление, нуждается ли он в дополнительном питании?
3. Дайте рекомендации по режиму кормлений.

*Кейс - задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Их используют для оценки клинического мышления студента, его теоретических и практических знаний в будущей профессиональной деятельности. В зависимости от вида занятия их можно применять на начальном, текущем и заключительном этапах изучаемой темы.

Вопросы для контрольных работ

Вопросы к контрольной работе №1 (собеседование)

1. Периоды развития ребенка. Классификация.
2. Внутриутробный этап развития плода. Классификация периодов, их характеристика.
3. Врожденные пороки развития. Причины. Профилактика.
4. Период новорожденности. Характеристика.
5. Грудной период. Характеристика.
6. Преддошкольный период. Характеристика.
7. Дошкольный период. Характеристика.
8. Младший школьный период. Характеристика.
9. Старший школьный период. Характеристика.
10. Биологический возраст. Понятие. Диагностическое значение.
11. Правила и особенности сбора анамнеза у детей различного возраста.
12. Правила и особенности общего осмотра детей различного возраста.
13. Сигмы дисэмбриогенеза. Понятие. Диагностическое значение.
14. Физическое развитие детей. Факторы, влияющие на рост и развитие ребенка.
15. Законы и закономерности роста детского организма.
16. Физическое развитие детей. Фазы повозрастного развития.
17. Физическое развитие детей. Формирование возрастных групп.
18. Методы оценки физического развития детей. Характеристика.
19. Методика антропометрических исследований у детей.
20. Эмпирический метод оценки антропометрических показателей.
21. Параметрический метод оценки антропометрических показателей. Понятие
22. Непараметрический метод оценки антропометрических показателей. Характеристика.
23. Метод ориентировочных расчетов антропометрических показателей фи-

зического развития.

24. Врачебное заключение о физическом развитии ребенка. Алгоритм.
25. Акселерация. Понятие. Причины. Виды.
26. Анатомо-физиологические особенности головного мозга у детей.
27. Анатомо-физиологические особенности спинного мозга у детей.
28. Особенности моторики и статики детей первого года жизни.
29. Развитие речи у детей.
30. Оценка нервно-психического развития детей (по Печоре).
31. Сон у детей. Характеристика.
32. Менингеальные симптомы. Характеристика. Диагностическое значение.
33. Исследование цереброспинальной жидкости у детей. Показатели.
34. Рентгенологические методы исследования нервной системы у детей.
35. Электрофизиологические методы исследования нервной системы у детей.
36. Ультразвуковые методы исследования нервной системы у детей.
37. Естественное вскармливание. Периоды.
38. Характеристика женского молока.
39. Фазы развития грудных желез и лактации. Признаки хорошей лактации.
40. Преимущества естественного вскармливания: для матери и ребенка.
41. Правила естественного вскармливания.
42. Противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери и со стороны ребенка.
43. Гипогалактия. Виды. Причины. Коррекция.
44. Принципы оптимального грудного вскармливания.
45. Техника прикладывания ребенка к груди.
46. Режим кормления ребенка первого года жизни.
47. Способы ориентировочного расчета необходимого объема грудного молока ребенку до 10 дней жизни.
48. Способы расчета суточного объема пищи ребенку от 10 дней до 1-го года жизни.

49. Прикорм. Необходимость и правила введения.
50. Сроки введения прикорма детям на естественном вскармливании.
51. Режим питания кормящей матери и потребности в ингредиентах.
52. Смешанное вскармливание. Причины и показания.
53. Классификация молочных смесей.
54. Правила искусственного вскармливания.

Контрольная работа №2 (собеседование)

1. Анатомические особенности кожи у детей в разные возрастные периоды
2. Функциональные особенности кожи у детей
3. Первичные морфологические элементы кожи. Характеристика.
4. Вторичные морфологические элементы кожи. Характеристика.
5. Пальпация кожи. Характеристика.
6. Анатомо-физиологические особенности подкожной жировой клетчатки у детей в разные возрастные периоды
7. Пальпация подкожной клетчатки. Характеристика.
8. Особенности строения костей у детей
9. Зубы. Особенности прорезывания в возрастном аспекте.
10. Методика обследования костной системы у детей: осмотр
11. Лабораторные и инструментальные исследования костной системы у детей.
12. Анатомо-физиологические особенности мышечной системы у детей.
13. Физикальное исследование мышечной системы у детей.
14. Развитие системы дыхания во внутриутробном периоде.
15. Механизм первого вдоха новорожденного.
16. Функциональные особенности системы дыхания.
17. Анатомо-физиологические особенности носа и околоносовых пазух у детей разного возраста.
18. Анатомо-физиологические особенности легких у детей разного возраста.

19. Анатомо-физиологические особенности бронхов у детей разного возраста.
20. Методика обследования органов дыхания: сбор анамнеза.
21. Методика обследования органов дыхания: осмотр.
22. Методика обследования органов дыхания: пальпация.
23. Методика обследования органов дыхания: перкуссия.
24. Методика обследования органов дыхания: аускультация.
25. Лабораторные и инструментальные методы исследования органов дыхания.
26. Функциональные методы исследования органов дыхания у детей.
27. Функциональные особенности сердечно-сосудистой системы.
28. Гемодинамика плода и ее перестройка после рождения.
29. Анатомо-физиологические особенности сердца, сосудов и гемодинамики у детей раннего возраста.
30. Положение сердца в различные возрастные периоды. Характеристика.
31. Методика исследования сердечно-сосудистой системы у детей: осмотр области сердца и кровеносных сосудов
32. Методика исследования сердечно-сосудистой системы у детей: пальпация области сердца и магистральных сосудов
33. Методика исследования сердечно-сосудистой системы у детей: перкуссия области сердца и магистральных сосудов
34. Методика исследования сердечно-сосудистой системы у детей: аускультация сердца
35. Характеристика сердечных шумов у детей.
36. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей.
37. Кроветворение во внутриутробном периоде.
38. Возрастные особенности гемостаза у детей.
39. АФО кроветворения. Система свертывания крови.

40. Состав периферической крови у детей в возрастном аспекте.
41. Лабораторные и инструментальные методы исследования системы кроветворения.
42. Анатомо-физиологические особенности полости рта у детей.
43. Анатомо-физиологические особенности желудка у детей.
44. Анатомо-физиологические особенности тонкого кишечника у детей.
45. Анатомо-физиологические особенности толстого кишечника у детей.
46. Возрастные особенности мембранного и полостного пищеварения, особенности процессов усвоения питательных веществ у детей раннего возраста.
47. Анатомо-физиологические особенности поджелудочной железы у детей.
48. Анатомо-физиологические особенности печени у детей.
49. Методика исследования пищеварительной системы у детей. Расспрос.
50. Методика исследования пищеварительной системы у детей. Осмотр и поверхностная пальпация живота.
51. Методика исследования пищеварительной системы у детей. Глубокая пальпация живота.
52. Методика исследования пищеварительной системы у детей. Перкуссия печени.
53. Функциональные методы исследования органов пищеварения у детей.
54. Эндоскопические методы исследования органов пищеварения у детей.
55. Рентгенологические методы исследования органов пищеварения у детей.
56. Анатомические особенности почек у детей.
57. Функциональные особенности почек у детей.
58. Мочевыводящие пути у детей. Характеристика.
59. Методика исследования почек и мочевыводящих путей у детей: расспрос ребенка и его родителей.
60. Методика исследования почек и мочевыводящих путей у детей: осмотр.

61. Методика исследования почек и мочевыводящих путей у детей: пальпация.
62. Методика исследования почек и мочевыводящих путей у детей: перкуссия.
63. Инструментальные методы исследования мочевыделительной системы у детей.
64. Функциональные методы исследования мочевыделительной системы у детей.

*Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по разделу. С вопросами, предлагаемыми для контрольной работы студенты имеют возможность ознакомиться заранее на образовательном портале ПГУ на странице кафедры и предмета.

Тесты

1. Максимальные сроки закрытия большого родничка приходятся на возраст:

- a) 7-9 мес.
- b) 9-12 мес.
- c) 12-18 мес.
- d) 18-24 мес.

2. Первыми среди молочных зубов прорезываются:

- a) нижние премоляры
- b) нижние боковые резцы
- c) верхние боковые резцы
- d) нижние передние резцы

3. Смешанным вскармливанием называется питание грудного ребенка, когда наряду с женским молоком ребенок получает:

- a) фруктовое пюре
- b) овощное пюре
- c) донорское молоко
- d) детские молочные смеси

4. Частота дыхания у ребенка в 14-15 лет составляет:

- a) 30 в минуту
- b) 16-18 в минуту
- c) 20 в минуту
- d) 25 в минуту

5. У детей в 12 месяцев количество зубов составляет:

- a) 2
- b) 4
- c) 8
- d) 5

6. Емкость желудка у детей к одному году составляет:

- a) 30-35 мл
- b) 100 мл
- c) 200-250 мл
- d) 105-150 мл

7. Смешанным вскармливанием называется питание грудного ребенка, когда наряду с женским молоком он получает:

- a) фруктовое пюре
- b) овощное пюре

- c) донорское молоко
- d) молочные смеси

8. В качестве первого прикорма вводят:

- a) овощное пюре
- b) творог
- c) кисломолочные смеси
- d) фруктовое пюре

9. Ребенок начинает сидеть:

- a) в 8 месяцев
- b) в 4 месяца
- c) в 6 месяцев
- d) в 5 месяцев

10. Наиболее частыми специфическими жалобами у детей с гастроэнтерологической патологией являются:

- a) нарушение аппетита
- b) боли в животе
- c) слабость, утомляемость
- d) повышение температуры

* Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений, обучающегося. Их используют для оценки теоретических и практических знаний студента в будущей профессиональной деятельности. В зависимости от вида занятия их можно применять на начальном, текущем и заключительном этапах изучаемой темы. На тестирование на занятии отводится 15-20 минут.

Зачет (Вопросы к зачету или тесты)

Вопросы к зачету (письменно):

1. «Пропедевтика детских болезней» как предмет.
2. Внутриутробный период. Классификация. Критические периоды. Сtigмы дисэмбриогенеза.
3. Период новорожденности. Характеристика.
4. Грудной период. Характеристика.
5. Преддошкольный период. Характеристика.
6. Дошкольный период. Характеристика.
7. Младший школьный период. Характеристика.
8. Старший школьный период. Характеристика.
9. Диагностическая ценность и правила проведения общего осмотра.
10. Оценка общего состояния ребёнка, положения тела ребёнка, его осанки, походки, выражения лица, типа телосложения, глаз, кожи, волос, ногтей, ротоглотки.
11. Последовательность осмотра детей старшего возраста.
12. Анатомо-физиологические особенности нервной системы у детей.
13. Методика клинiко-неврологического обследования детей.
14. Синдромы поражения ЦНС у новорожденных и детей первого года жизни.
15. Семиотика менингита, ДЦП, болезни Дауна, периферических параличей у детей.
16. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожной клетчатки, периферических лимфоузлов у детей.
17. Методика обследования кожи, подкожно-жировой клетчатки, периферических лимфоузлов.
18. Оценка состояния питания (понятие о нормо-, гипо- и паратрофии).
19. Характеристика морфологических элементов кожи у детей.

20. Семиотика сыпей у детей.
21. Семиотика изменений цвета кожи.
22. Причины возникновения отеков.
23. Анатомо-физиологические особенности костной и мышечной системы у детей.
24. Методика обследования костной и мышечной систем у детей.
25. Семиотика наиболее частых поражений костной ткани.
26. Семиотика поражения мышечной систем у детей
27. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей различного возраста. Механизм первого вдоха новорожденного.
28. Особенности методики исследования органов дыхания у детей.
29. Основные синдромы поражения органов дыхания.
30. Синдром дыхательной недостаточности, степени тяжести.
31. Инструментальные методы исследования органов дыхания у детей.
32. Функциональные методы исследования органов дыхания у детей.
33. Гемодинамика плода и ее перестройка после рождения.
34. Анатомо-физиологические особенности сердца, сосудов и гемодинамики у детей раннего возраста.
35. Методика исследования сердечно-сосудистой системы у детей.
36. Характеристика сердечных шумов у детей.
37. Семиотика поражения сердечно-сосудистой системы у детей различного возраста.
38. Гемодинамика основных врождённых пороков сердца у детей.
39. Синдром сердечной и сосудистой недостаточности.
40. Возрастные особенности ЭКГ у здоровых детей.
41. Дополнительные функциональные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей.
42. Состав периферической крови у детей в возрастном аспекте.
43. Гемограмма здоровых детей различного возраста.

44. Возрастные особенности гемостаза у детей.
45. Лабораторные и инструментальные методы исследования системы кроветворения.
46. Семиотика поражения системы крови и органов кроветворения у детей различного возраста.
47. Анемический синдром у детей.
48. Синдром лейкоцитоза и лейкопении у детей.
49. Геморрагический синдром у детей, типы кровоточивости.
50. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей.
51. Особенности пищеварения у детей раннего возраста. Возрастные особенности мембранного и полостного пищеварения, особенности процессов усвоения питательных веществ.
52. Методика исследования пищеварительной системы у детей.
53. Семиотика поражений полости рта и зева у детей
54. Основные синдромы поражения органов пищеварения у детей: болевой, абдоминальный, диспептический, срыгивания и рвоты, желтухи, мальабсорбции.
55. Синдром печёночной недостаточности.
56. Функциональные методы исследования органов пищеварения у детей.
57. Эндоскопические методы исследования органов пищеварения у детей.
58. Рентгенологические методы исследования органов пищеварения у детей.
59. Основные биохимические константы у детей различного возраста.
60. Биохимические синдромы поражения органов пищеварения у детей.
61. Анатомо-физиологические особенности почек и мочевыделительной системы у детей.
62. Функциональные особенности мочевыделительной системы у детей.
63. Методика исследования почек и мочевыводящих путей у детей.
64. Клинические синдромы поражения мочевыделительной системы у детей.
65. Синдром почечной недостаточности, клинические и лабораторные при-

знаки острой и хронической формы. Биохимические синдромы поражения почек у детей.

66. Функциональные и инструментальные методы исследования мочевыделительной системы у детей.

Тесты для зачета

1. Причиной экспираторной одышки при бронхиальной астме является

- А. стеноз гортани
- Б. пневмония
- В. бронхоспазм*
- Г. круп

2. Какова нормальная частота дыхания у здорового новорожденного?

- А. 10-15 в минуту
- Б. 20-30 в минуту
- В. 40-60 в минуту*
- Г. 70-80 в минуту

3. Целесообразно вводить в питание мясной фарш в возрасте

- А. 4 месяцев
- Б. 1 года
- В. 7 месяцев*
- Г. 10 месяцев

4. Каши, рекомендуемые для прикорма, кроме

- А. пшениной*
- Б. гречневой
- В. рисовой
- Г. кукурузной

5. Кратность питания здорового новорожденного

- А. по требованию*
- Б. 7 раз
- В. 6 раз
- Г. 5 раз

6. Здоровых новорожденных можно прикладывать к груди матери при отсутствии противопоказаний с её стороны

- А. через сутки
- Б. в течении 30 мин после рождения*
- В. через 6 часов
- Г. через 12 часов

7. При пиелонефрите обычно не нарушается функция:

- А. клубочка; *
- Б. тубулярного отдела нефрона;
- В. проксимального отдела нефрона;
- Г. петли Генле;

8. Для цистита не характерен симптом:

- А. боли в поясничной области; *
- Б. поллакиурия;
- В. дизурия;
- Г. боли под лоном;

9. Диагностика заболеваний органов мочевой системы предусматривает:

- А. тщательно собранный анамнез, включая и генеалогический;
- Б. измерение АД и уточнение диуреза;
- В. динамическое исследование анализов мочи;
- Г. все перечисленное. *

10. Причиной экспираторной одышки является:

- А. фарингит;
- Б. ларингит;
- В. бронхиальная обструкция;*
- Г. трахеит;

11. О развитии дыхательной недостаточности свидетельствуют:

- А. разнокалиберные влажные хрипы;
- Б. амфорическое дыхание;
- В. укорочение перкуторного звука;
- Г. одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки*

12. В норме сразу после рождения перестает функционировать

- А. овальное окно*
- Б. артериальный (боталлов) проток
- В. венозный (аранциев) проток

13. Среднее число кормлений за сутки ребенка первых 2-х месяцев жизни:

- А. 5
- Б. 6
- В. 7*
- Г. 8

14. Какой вид вскармливания обеспечивает оптимальное интеллектуальное развитие ребенка?

- А. грудное*
- Б. искусственное неадаптированными смесями
- В. искусственное смесями, обогащенными минеральными веществами и витаминами
- Г. смешанное

15. К преддошкольному возрасту относится период:

- А. от 1 года до 5 лет
- Б. от 1 года до 3 лет *
- В. от 1 года до 4 лет
- Г. от 2 до 5 лет

16. Ежемесячная прибавка массы тела на первом году жизни во 2-м полугодии составляет:

- А. 600 г
- Б. 500 г
- В. 400 г *
- Г. 300 г

17. Позвоночник новорожденного ребенка:

- А. лишен изгибов*
- Б. имеет шейный изгиб
- В. имеет грудной кифоз
- Г. имеет поясничный лордоз

18. Частота дыхания у ребенка в 14-15 лет составляет:

- А. 30 в минуту
- Б. 16-18 в минуту *
- В. 20 в минуту
- Г. 25 в минуту

19. Инспираторная одышка отмечается при:

- А. бронхиальной астме
- Б. стенозирующем ларингите *
- В. ателектазах
- Г. пневмонии

20. У детей в 12 месяцев количество зубов составляет:

- А. 2
- Б. 4
- В. 6
- Г. 8*

21. Емкость желудка у детей к одному году составляет:

- А. 30-35 мл
- Б. 100 мл
- В. 200-250 мл *
- Г. 105-150 мл

22. Смешанным вскармливанием, называется питание ребенка 1-го года жизни, когда наряду с женским молоком ребенок получает докорм в виде:

- А. фруктового пюре
- Б. овощного пюре

- В. донорского молока
- Г. искусственных молочных смесей *

23. В качестве первого прикорма вводят:

- А. овощное пюре *
- Б. творог
- В. кисломолочные смеси
- Г. фруктовое пюре

24. В 1,5-2 месяца объем питания составляет от массы тела:

- А. 1/5*
- Б. 1/6
- В. 1/7
- Г. 1/8

25. Количество кормлений у детей в 4 месяца составляет:

- А. 7 раз
- Б. 6 раз*
- В. 5 раз
- Г. 4 раза

26. Шкала Апгар включает в себя оценку всех признаков кроме:

- А. частоты сердечных сокращений
- Б. степени сознания*
- В. степени дыхания
- Г. мышечного тонуса

27. К переходным состояниям периода новорожденности относится всё, кроме:

- А. желтухи новорожденных
- Б. физиологической убыли массы тела
- В. синдрома дыхательных расстройств*
- Г. полового криз

28. К особенностям кожи в периоде новорожденности относится всё, кроме:

- А. бледность*
- Б. иктеричность
- В. шелушение
- Г. эритема

29. К неинфекционным заболеваниям кожи в периоде новорожденности относятся:

- А. везикулопустулез
- Б. опрелости *
- В. абсцесс
- Г. флегмона

30. К дошкольному возрасту относится период:

- А. от 1 года до 7 лет
- Б. от 2 до 7 лет
- В. от 3 до 7 лет *
- Г. от 5 до 7 лет

31. Первые постоянные зубы появляются в возрасте:

- А. 3-4 года
- Б. 4-5 лет
- В. 5-6 лет *
- Г. 7-8 лет

32. Функциональными особенностями органов дыхания у детей являются:

- А. большая частота дыхания *
- Б. приступы апноэ до 1 года
- В. пуэрильное дыхание до 10 лет

33. Частота дыхания в возрасте 10 лет составляет:

- А. 30 в минуту
- Б. 16-18 в минуту
- В. 20 в минуту *
- Г. 25 в минуту

34. Частота мочеиспускания у детей до 6 месяцев составляет:

- А. 15-16 раз в сутки
- Б. 20-25 раз в сутки *
- В. 5-6 раз в сутки
- Г. 10 раз в сутки

35. У детей к менингеальным симптомам относятся все кроме:

- А. синдрома Лессажа
- Б. ригидность затылочных мышц
- В. симптома Кернига
- Г. симптома Орнтера*

36. Частота пульса у детей в возрасте 5 лет составляет:

- А. 120 в минуту
- Б. 110 в минуту
- В. 100 в минуту *
- Г. 80-90 в минуту

37. Ребенок начинает ходить без поддержки в:

- А. 8 месяцев
- Б. 10 месяцев
- В. 12 месяцев *
- Г. 15 месяцев

38. Свободным вскармливанием ребенка 1 года называется режим питания:

- А. каждые 3 часа
- Б. каждые 3 часа с ночным перерывом
- В. кормление в определенные часы, объем пищи определяется ребенком
- Г. когда ребенок определяет часы и объем кормления*

39. В качестве третьего прикорма вводят:

- А. овощное пюре
- Б. каши
- В. мясной фарш
- Г. кефир *

40. Сколько всего вводится ребенку прикормов на 1-м году жизни:

- А. 3 *
- Б. 4
- В. 5
- Г. 6

41. Потребность ккал/кг массы тела составляет в первом полугодии 1-го года жизни:

- А. 105
- Б. 110
- В. 115*
- Г. 120

42. Количество кормлений в 8 месяцев:

- А. 7 раз
- Б. 6 раз
- В. 5 раз*
- Г. 4 раза

43. Первый сок, который следует вводить в рацион ребенка, является:

- А. черносмородиновый
- Б. яблочный *
- В. капустный
- Г. морковный

44. Причиной потницы у новорожденного ребенка является:

- А. перегрев *
- Б. бактериальная инфекция
- В. поступление аллергенов
- Г. переохлаждение

45. Окружность грудной клетки при рождении составляет:

- А. 34-36 см
- Б. 32-34 см *
- В. 30-32 см
- Г. 36-38 см

46. Уровень гемоглобина у здорового новорожденного составляет:

- А. 170-240 г/л *
- Б. > 240 г/л
- В. 150-168 г/л
- Г. 140-180 г/л

47. Какая степень тяжести анемии имеется у больного при уровне гемоглобина 80 г/л:

- А. легкой
- Б. средней тяжести *
- В. тяжелой

48. Для диагностики заболеваний желудка и 12-перстной кишки используют:

- А. колоноскопию
- Б. эзофагогастродуоденоскопию*
- В. ирригоскопию
- Г. ретроградную панкреатохолангиографию

49. Большой родничок у детей закрывается в возрасте:

- А. на 1 месяце жизни
- Б. в 1-1,5 года*
- В. в 6-12 месяцев
- Г. в 2-2,5 года

50. Выбухание большого родничка у детей отмечается при:

- А. рахите
- Б. эксикозе
- В. менингите*
- Г. микроцефалии

51. Особенности мочевого пузыря у детей являются:

- А. низкое расположение
- Б. передняя стенка не покрыта брюшиной*
- В. слизистая плохо развита
- Г. слабо кровоснабжается

52. Ребенок за 1-й месяц жизни увеличивает массу тела на:

- А. 600 грамм*
- Б. 800 грамм
- В. 400 грамм
- Г. 1000 грамм

53. Снижение эластичности кожи отмечается при:

- А. эксикозе*
- Б. паратрофии
- В. анемии
- Г. рахите

54. Средняя масса тела ребенка при рождении составляет:

- А. <2500 г
- Б. 3000-3500 г*
- В. 4000 г и более
- Г. 2500-2800 г

55. К прикорму относится:

- А. овощное пюре*
- Б. яйцо
- В. яблочный сок
- Г. фруктовое пюре

56. В 6 месяцев объем питания составляет от массы тела:

- А. 1/5
- Б. 1/6
- В. 1/9
- Г. 1/8*

57. При естественном вскармливании яичный желток начинают вводить в возрасте:

- А. 4 мес
- Б. 5 мес
- В. 6 мес
- Г. 7 мес*

58. Количество кормлений в возрасте 1 месяца составляет:

- А. 7 раз*
- Б. 8 раз
- В. 5 раз
- Г. 4 раза

59. В возрасте 11 месяцев жизни грудное молоко вводится в сутки:

- А. 1 раз
- Б. 2 раза*
- В. 3 раза
- Г. заменяется на коровье

60. Проба по Зимницкому позволяет выявить:

- А. никтурию*
- Б. лейкоцитурию
- В. оксалурию
- Г. гематурию

61. В среднем длина тела доношенного ребенка составляет:

- А. 45-47 см
- Б. 47-49 см
- В. 50-52 см*
- Г. 52-54 см

62. Ребенок начинает сидеть:

- А. в 8 месяцев
- Б. в 4 месяца
- В. в 6 месяцев*
- Г. в 5 месяцев

63. Особенности полости рта у новорожденных детей являются:

- А. большой язык*
- Б. щелочная среда
- В. много слюны
- Г. маленький язык

64. Макрогематурия встречается при:

- А. нефротической форме гломерулонефрита
- Б. гематурической форме гломерулонефрита*
- В. пиелонефрите
- Г. дисметаболической нефропатии

65. Возникновению обструкции бронхов у детей раннего возраста способствуют:

- А. узость просвета бронхов*
- Б. недостаточное их кровоснабжение
- В. гипосекретция слизи
- Г. недоразвитие мышечной ткани

66. В качестве 2-го прикорма вводят:

- А. овощное пюре
- Б. каши*
- В. мясной фарш
- Г. фруктовое пюре

67. В 8 месяцев объем питания:

- А. 1/5
- Б. 1/6
- В. 1/7
- Г. 1/8*

68. При естественном вскармливании фруктовое пюре начинают вводить в возрасте:

- А. 2 месяца
- Б. 3 месяца
- В. 4 месяца
- Г. 5 месяцев*

69. Количество кормлений в 5 месяцев составляет:

- А. 7 раз
- Б. 6 раз
- В. 5 раз*
- Г. 4 раза

70. В качестве 1-го злакового прикорма не следует вводить:

- А. рисовую кашу
- Б. гречневую кашу
- В. манную кашу*
- Г. кукурузную кашу

71. Средняя масса тела ребенка в 1 год составляет:

- А. 8-8,5 кг
- Б. 9-9,5 кг
- В. 10-10,5 кг*
- Г. 11-11,5 кг

72. Особенности костной системы у детей являются:

- А. много неорганических веществ
- Б. мало органических веществ
- В. богата водой*
- Г. плохое кровоснабжение метафизов и эпифизов

73. Укажите наиболее частую локализацию инородного тела дыхательных путей у детей раннего возраста:

- А. трахея
- Б. левый бронх
- В. правый бронх*
- Г. бронхиолы

7

4. Укажите аускультативный тип дыхания у здоровых детей до 3-х лет:

- А. везикулярное
- Б. пуэрильное*
- В. бронхиальное
- Г. ослабленное

75. Ребенок в 1 год должен знать количество слов:

- А. 2-4
- Б. 4-8
- В. 8-12*
- Г. более 20

76. В нормальной моче может быть количество белка до:

- А. 0,003 г/л*
- Б. 0,001 г/л
- В. 0,1 г/л

Г. 0,3 г/л

77. Объем молока при естественном вскармливании в возрасте ребенка от 4 до 6 месяцев составляет:

- А. 1/5 от массы тела
- Б. 1/6 от массы тела
- В. 1/7 от массы тела*
- Г. 1/9 от массы тела

78. Ребенок в возрасте 4 месяцев, находящийся на естественном вскармливании должен получать:

- А. грудное молоко*
- Б. кашу
- В. овощное пюре
- Г. желток

79. Максимальная убыль массы тела новорожденных происходит на:

- А. 1-2 день жизни
- Б. 3-4 день жизни*
- В. 5-7 день жизни
- Г. 7-10 день жизни

80. На первом году жизни в детской поликлинике ребенку оценивают физическое и нервно-психическое развитие:

- А. 1 раз в месяц*
- Б. 2 раза в месяц
- В. 2 раза в год
- Г. 1 раз в квартал

81. Рост ребенка в 1 год составляет:

- А. 100 см
- Б. 75 см*
- В. 60 см
- Г. 65 см

82. К стенозированию гортани у детей предрасполагают:

- А. предрасположенность слизистой к отеку*
- Б. высокое расположение гортани
- В. отсутствие хрящевого каркаса
- Г. отсутствие подсвязочного пространства

83. Притупление легочного звука отмечается при:

- А. обструктивный бронхит
- Б. бронхиальная астма
- В. экссудативный плеврит*
- Г. трахеит

84. К грудному возрасту относится период:

- А. от 1 до 29 дней жизни
- Б. от 29 дня до 1 года*
- В. от 1 года до 3 лет
- Г. от 29 дня до 3 лет

85. Физическое развитие детей включает в себя следующие показатели:

- А. половая формула
- Б. длина тела и масса тела*
- В. окружность бедра
- Г. сроки прорезывания зубов

86. Здорового новорожденного следует прикладывать к груди матери:

- А. в течение первых 6 часов
- Б. в течение 6-12 часов
- В. в конце первых суток
- Г. в течение первых 30 минут*

87. Продолжительность кормления здорового ребенка при грудном вскармливании составляет:

- А. 1 час
- Б. 10-20 мин
- В. 20-30 мин*
- Г. более 1 часа

88. К прикормам относятся все, кроме:

- А. каши
- Б. фруктового пюре*
- В. кефира
- Г. овощного пюре

89. При гипогалактии II степени дефицит молока составляет:

- А. до 25%
- Б. до 50%*
- В. до 75%
- Г. более 75%

90. Ребенок 7 месяцев, находящийся на естественном вскармливании должен получать всё, кроме:

- А. грудь матери
- Б. каши
- В. яичный желток
- Г. кефир*

91. Ребенок в возрасте 6 месяцев должен иметь число кормлений:

- А. 5 *
- Б. 6
- В. 4
- Г. 7

92. Причинами физиологической желтухи новорожденных являются:

- А. атрезия желчевыводящих путей
- Б. незрелость глюкоронилтрансферазы печени*
- В. поражение гепатоцитов

93. Вскармливание здоровых новорожденных должно быть:

- А. по требованию ребенка*
- Б. по желанию матери
- В. по часам с ночным перерывом
- Г. по часам без ночного перерыва

94. Соотношение кальция и фосфора в норме равно

- А. 2:1*
- Б. 1:2
- В. 3:1
- Г. 1:3

95. Физиологический гипертонус мышц туловища угасает в возрасте

- А. 2 мес.
- Б. 2,5 мес.*
- В. 3,5-4 мес.
- Г. 4 мес.

96. Среднее диастолическое артериальное давление (мм.рт.ст.) у детей старше 1 года рассчитывается по формуле

- А. $40+2n$
- Б. $50+n$
- В. $60+n^*$
- Г. $70+2n$

9

7. У годовалого ребенка частота дыханий составляет

- А. 20-25 в мин.
- Б. 30-35 в мин.*
- В. 40-45 в мин.
- Г. 50-55 в мин.

98. Основной функцией бурой жировой ткани является

- А. структурная
- Б. генерация тепла*
- В. защитная
- Г. обменная

99. У новорожденных, по сравнению со взрослыми, относительная теплоотдача

- А. выше*
- Б. ниже
- В. такая же
- Г. резко снижена

100. Время переваривания женского молока в желудке (в часах)

- А. 1-2
- Б. 2-2,5
- В. 2,5-3*
- Г. 3-4

Зачет проводится письменно, в виде ответа на вопросы или тесты. В таком случае студентам предлагаются вопросы из предложенного перечня или тесты. С вопросами и примерными тестами, предлагаемыми для зачета, студенты имеют возможность ознакомиться заранее на образовательном портале ПГУ на странице кафедры и предмета.

Составитель _____



доц. Федорук К.Р.

«__» _____ 2024г.