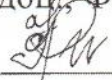


Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет
Кафедра «Педиатрии, акушерства и гинекологии»

Утверждаю
И. о. зав. кафедрой, доц.
Чебан О.С. 
«16» 09 2021 г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
Пропедевтика детских болезней.
3.31.05.02. - Педиатрия
Врач-педиатр

Разработала:
доц. Федорук К.Р.


г. Тирасполь, 2021г.

Паспорт фонда оценочных средств
по «Пропедевтики детских болезней»

1. В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

1.1. Знать:

- 1) Клинические, анатомо-физиологические особенности детей различного возраста и подростков;
- 2) Особенности методики непосредственного обследования основных органов и систем детей и подростков;
- 3) Наиболее часто используемые лабораторные, инструментальные, аппаратные методы обследования, их диагностическую значимость;
- 4) Семиотику и основные синдромы поражения органов и систем у детей и подростков

1.2. Уметь:

- 1) Оценить физическое, половое, нервно-психическое развитие ребенка и их соответствие возрасту;
- 2) Провести непосредственное обследование ребенка (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и, в случае выявления отклонений от нормы, поставить предварительный синдромный диагноз (диагнозы);
- 3) На основании предположительного синдромного диагноза (диагнозов) составить план обследования;
- 4) Оценить результаты лабораторных, инструментальных, аппаратных методов обследования для верификации предположительного диагноза (диагнозов);
- 5) Проанализировать питание грудного ребенка, осуществляемое матерью, составить правильную диету при различных видах вскармливания грудного ребенка, дать рекомендации по дальнейшему рациональному вскармливанию;

1.3. Владеть:

- 1) Проведением антропометрического обследования ребенка, оценкой физического развития ребенка на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов;
- 2) Методикой клинического обследования здорового и больного ребенка: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация;
- 3) Методикой расчета и коррекции питания детей первого года жизни.

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	Рост и развитие ребенка	ОК-5, ОПК-4, ОПК-6	Кейс-задача, контрольная работа №1, тест, реферат, презентация
2	АФО организма ребёнка	ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ПК-5	Кейс-задача, контрольная работа №2, тест, реферат, презентация
Промежуточная аттестация		Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
экзамен		ОПК-4, ОПК-6, ПК-5	Вопросы к экзамену

Примерный перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Критерии оценки	Вид и форма представления оценочного средства в фонде
1	Кейс-задача	– оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано. – оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко, решение студента в целом соответствует эталонному ответу. – оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения и слабо аргументированы – оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические и практические ошибки в ответе на поставленные вопросы	Стр.11-20
		– оценка «отлично» выставляется студенту за полные ответы на все	

2	Контрольная работа	вопросы с включением в содержание ответа материала учебников и дополнительной литературы. – <i>оценка «хорошо»</i> ставится за полный ответ на вопросы с включением в содержание материала учебника, дополнительной литературы, но с незначительными неточностями. – <i>оценка «удовлетворительно»</i> ставится за ответ, в котором освещены все вопросы более чем наполовину, включая главное в содержании. – <i>оценка «неудовлетворительно»</i> ставится за ответ, в котором освещены менее половины требуемого материала или не описано главное в содержании вопросов, или нет ответов.	Стр.21 - 37
3	Тест	– <i>«отлично»</i> 91-100% правильных ответов – <i>«хорошо»</i> 81-90% правильных ответов – <i>«удовлетворительно»</i> 61-80% правильных ответов – <i>«неудовлетворительно»</i> 60% и менее правильных ответов	Стр.38 - 56

4	Реферат	<i>3 балла - оценка «отлично»</i> выставляется студенту, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста. <i>2 балла - оценка «хорошо»</i> выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала. <i>1 балл - оценка «удовлетворительно»</i> выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен	Стр.57 - 61
---	---------	---	-------------

		достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала. <i>0 баллов - оценка «неудовлетворительно»</i> выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.	
5	Презентация	<i>3 балла - оценка «отлично»</i> выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.	Стр.57 - 61

		<i>2 балла - оценка «хорошо»</i> выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. <i>1 балл - оценка «удовлетворительно»</i> выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены. <i>0 баллов - оценка «неудовлетворительно»</i> выставляется, если содержание не является научным. Иллю-	
--	--	--	--

		страции (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.	
6	Собеседование	<i>3 балла - оценка «отлично»</i> студент самостоятельно и правильно решил учебно-профессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины. <i>2 балла - оценка «хорошо»</i> студент самостоятельно и в основном правильно решил учебно-профессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины. <i>1 балл - оценка «удовлетворительно»</i> студент в основном решил учебно-профессиональную задачу, допустил несущественные ошибки, слабо аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины.	Стр.62 - 66

		гументировал свое решение, используя в основном медицинские термины. <i>0 баллов - оценка «неудовлетворительно» студент не решил учебно-профессиональную задачу.</i>	
7	экзамен	Отлично - студент самостоятельно и правильно решил учебно-профессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины. Хорошо - студент самостоятельно и в основном правильно решил учебно-профессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя медицинские термины. Удовлетворительно - студент в основном решил учебно-профессиональную задачу, допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свое решение, используя в основном медицинские термины.	Стр. 67-74.

Кейс-задачи

Задача 1

При осмотре мальчика 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 причины недостаточного развития подкожно-жирового слоя.

Задача 2

Мальчику 10 лет, имеет заболевание почек, у врача возникло подозрение на наличие скрытых отеков. Необходимо провести пробу на скрытые отеки, объясните, как ее сделать и оценить.

1. На основании, каких признаков можно заподозрить наличие скрытых отеков?
2. Какую пробу необходимо провести для определения скрытых отеков. Опишите технику проведения пробы.
4. Как оценить результат пробы.
5. Назовите основные отличия отеков «почечной» и «сердечной» природы.

Задача 3

Девочка 8 месяцев, в марте поступила в грудное отделение с выраженными тоническими судорогами.

Из анамнеза известно, что девочка от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины, артериальной гипотонией, анемией 1 ст., судорогами в икроножных мышцах. Роды в срок. Масса при рождении 3800 г, длина 53 см. С рождения находится на искусственном вскармливании. Прикорм введен с 4 мес (каша манная). В настоящее время получает: каши, овощное пюре, кефир. С 5 мес диагностирован рахит. Назначено лечение масляным раствором витамина Д₂.

Объективно: девочка бледная, повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и теменные бугры. Краниотабес. Большой родничок 2х2 см, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута, пальпируются реберные четки. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом "руки акушера". Тоны сердца слегка приглушены, ЧСС - 150 уд/мин. В легких непостоянные мелкопузырчатые хрипы. Живот распластан. Печень на 3 см выступает из - под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодически тонические судороги.

Общий анализ крови: Нв-100 г/л, Эр - $3,3 \times 10^{12}/л$, Ц.П. - 0,8, Ретик. - 2%, Лейк. - $7,0 \times 10^9$, п/я - 4%, с - 26%, л - 60%, м - 10%, СОЭ - 10 мм/ч.

Общий анализ мочи: количество - 50,0 мл, цвет - светло - желтый, прозрачная, относительная плотность - 1,012, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - нет.

1. Какие синдромы можно выделить. Назовите симптомы каждого из них.
2. Какова причина судорог у данного ребенка?
3. Назовите особенности костной системы у детей раннего возраста.
4. Назовите ориентировочные сроки закрытия большого родничка.

Задача 4

Ребенок 8 мес. Отмечается голова «квадратной» формы, увеличены лобные и теменные бугры, облысение затылка, б/р 2,5х1,5 см, края его податливы. Пальпируются «реберные четки», при пальпации дистальных эпифизов лучевых костей прощупываются утолщения в виде «браслета». Ребенок сидит неуверенно, легко закидывает ноги, берет их в рот. Плохо стоит, даже при поддержке. Распластаный живот. Зубов 0/2.

1. Оцените данные клинического осмотра ребенка.
2. Что могло послужить причиной развития данной ситуации у ребенка?
3. Назовите сроки прорезывания молочных зубов.
4. Назовите функции костной системы в детском возрасте.

Задача 5

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 6

У ребенка 7 лет субфебрилитет, повышенная утомляемость. Кожные покровы с сероватым оттенком, под глазами тени. Врач обнаружил у ребенка мелкие, плотные многочисленные лимфатические узлы всех групп.

1. Для какого состояния характерна описанная клиническая картина?
2. Какие лимфатические узлы можно пропальпировать у здорового ребенка в возрасте 7 лет?
3. Назовите АФО лимфатических узлов у новорожденных.
4. Дайте характеристику пальпации лимфатических узлов.

Задача 7

У ребенка двух лет в течение четырех недель лихорадка, выраженная бледность кожных покровов, носовые кровотечения, артралгии, слабость, похудание, увеличение размеров печени, селезенки. При осмотре выявлено увеличение всех групп лимфатических узлов, особенно шейной группы. Лимфатические узлы размером 3-4 см, образуют скопления в виде «пакетов», малоподвижны, умеренно болезненны.

1. Подобная характеристика лимфатических узлов наиболее характерна для?
2. АФО лимфатических узлов для детей раннего возраста.
3. По консистенции лимфатические узлы могут быть?

4. Паховые лимфоузлы расположены?
5. Для более точной диагностики поражения лимфатических узлов применяют?

Задача 8

У ребенка в возрасте 15 месяцев выявлено О – образное искривление ног. Выражены лобные и теменные бугры, скошенность затылка, «четки» на ребрах, развернутость краев грудной клетки, закрытый большой родничок. Врач предполагает рахит или врожденную тубулопатию.

1. Что из обнаруженного следует рассматривать как возрастную норму?
2. Из дополнительных обследований костной системы чаще всего используют?
3. Пальпация костей позволяет оценить?
4. Гипермобильность суставов это?
5. Перечислите возрастные особенности суставов у детей.

Задача 9

Ребенок 6,5 месяцев, родился с массой 3200 г. На грудном вскармливании до 2 мес, затем переведен на кормление ацидофильной "Малюткой". С 4 мес. Получает манную кашу. С 2 мес. беспокоит потливость. Беспокойный сон, пугливость, раздражительность.

Объективно: масса тела 7800 г, длина 63 см. Тургор тканей и мышечный тонус снижены. Голова гидроцефальной формы. Затылок уплощен. Большой родничок 3х3 см, края размягчены. Выражены лобные бугры. Грудная клетка уплощена, нижняя апертура развернута, выражена гаррисонова борозда, пальпируются "четки". Границы сердца: правая - по правой парастернальной линии, левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. ЧСС - 130 уд /мин. Тоны сердца ясные, чистые. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Живот распластан, мягкий, отмечается расхождение прямых мышц живота. Печень выступает из - под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется Стул со склонностью к запорам. Статомоторное развитие: не поворачивается, двигательная активность снижена.

Общий анализ крови: Нб - 118 г/л, Эр - $4,3 \times 10^{12}$ /л, Лейк- $6,4 \times 10^9$ /л, п/я-3%, с-23%, э-4%, л-60%, м-10%, СОЭ-6мм/час.

Общий анализ мочи: эпителия - нет, слизи - нет, лейкоциты-2-3 в п/з, эритроциты - нет.

1. О поражении каких систем можно думать по результатам клинического обследования?
2. Какие синдромы можно выделить.
3. Перечислите морфологические особенности костной системы у детей.
4. Назовите функции костной системы в детском возрасте.
5. Назовите зубную формулу для детей раннего возраста.

Задача 10

Девочка 4 мес, родилась с массой тела 3200 г, длиной 50 см, окружностью груди 32 см, окружностью головы 34 см. в настоящее время масса 6200 г, длина 61 см, окружность груди 42,1 см, окружность головы 41,8 см. За первый месяц прибавка массы составила 800 г, за второй – 650 г, за третий – 750 г, за четвертый – 600 г. Девочка хорошо держит голову, лежа на животе, опирается на согнутые под прямым углом предплечья, поворачивается со спины на бок, тянется к игрушкам, рассматривает свои руки, певуче гулит, смеется.

При осмотре кожа ребенка розовая, подкожно-жировой слой выражен хорошо, тургор тканей удовлетворительный. Большой родничок размерами 1,5х1,5 см, костные края плотные. Со стороны органов дыхания и кровообращения изменений нет. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает из-под реберного края на 2 см. стул 1-2 раза в день не изменен.

1. Оцените показатели физического развития ребенка при рождении.
2. Оцените показатели физического развития ребенка в настоящее время.
3. Назовите методы оценки физического развития.
4. Назовите критерии оценки биологического возраста у детей первого года жизни.

Задача 11

Определить физическое развитие ребенка 6-ти лет (мальчик) по следующим показателям, пользуясь таблицами центильного типа: 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 12

Девочка родилась 5.03.2000 г. Осмотрена 14.09.2009 г., имеет длину тела 142 см, массу 30 кг, окружность головы 52,5 см, окружность груди 64 см.

1. Определите возрастную группу.
2. Оцените антропометрические показатели по стандартам центильного типа.
3. Определите соматотип.
4. Оцените антропометрические показатели по эмпирическим формулам.
5. Акселерация это?

Задача 13

Девочка родилась 15.03.2004 г. Осмотрена 17.09.2009 г, имеет длину тела 110 см, массу 19 кг, окружность головы 50 см, окружность груди 55,5 см.

1. Определите возрастную группу.
2. Оцените антропометрические показатели по стандартам центильного типа.
3. Оцените антропометрические показатели по эмпирическим формулам.
4. Оцените массу по длине тела по центильным таблицам.
5. Для оценки физического развития какие используют методы?

Задача 14

Мальчик родился 10.09.1997 г. Осмотрен 10.04.2009 г, имеет длину тела 132 см, массу 37 кг, окружность головы 54 см, окружность груди 75 см.

1. Определите возрастную группу.
2. Оцените антропометрические показатели по стандартам центильного типа.
3. Оцените антропометрические показатели по эмпирическим формулам
4. Оцените массу по длине по центильным таблицам.
5. При выявлении выраженных отклонений роста и/или массы, оцените их степень в процентах для выяснения причин отклонений физического развития.

Задача 15

Ира Д., 6 лет. Девочка от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, преждевременных родов на 37 неделе. При рождении масса тела 2800 г, длина тела 46 см. Раннее развитие без особенностей.

Из анамнеза известно, что в 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 месяцев отмечается увеличение молочных желез и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: длина тела 130 см, масса тела 28 кг. Вторичные половые признаки: P₂ АхoMa₂M₁ с 6 лет.

Общий анализ крови: Нв - 130 г/л, Эр – $4,1 \times 10^{12}$ /л, Лейк – $5,5 \times 10^9$ /л;
п/я - 1%, с/я - 52%, э - 1%, л - 41%, м - 5%, СОЭ - 4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность – хорошая, удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 3,5 ммоль/л, натрий - 140,0 ммоль/л, общий белок – 70,0 г/л, холестерин – 5,0 ммоль/л.

1. Оцените физическое и половое развитие?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. Что могло послужить причиной развития этого заболевания?
4. Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
5. Основные функции эндокринных желез.

Задача 16

Алеша М., 9 лет. Поступил в отделение с жалобами на задержку роста.

Из анамнеза известно, что ребенок от 1-й беременности, протекавшей с нефропатией и анемией, 1 срочных родов в тазовом предлежании. Родился с массой тела 3150 г, длиной 50 см. Раннее развитие без особенностей. С 2,5 лет родители отметили замедление темпов роста до 3 см в год.

Объективно: длина тела 105 см, масса тела 16 кг. Отмечается снижение тургора тканей, перераспределение подкожно-жировой клетчатки с избыточным отложением в области груди и живота, изменение структуры волос (сухие, тонкие).

Общий анализ крови: Нв - 130 г/л. Эр - $4,2 \times 10^{12}/л$, Лейк - $5,5 \times 10^9/л$; п/я - 1%, с/я - 52%; э - 1%, л - 41%, м - 5%, СОЭ - 4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 3,2 ммоль/л, натрий - 132,0 ммоль/л, калий - 5 ммоль/л, общий белок - 55,0 г/л, холестерин - 7,6 ммоль/л.

Гормональный профиль: СТГ натощак - 0,2 нмоль/л, СТГ после нагрузки - 1,2 нмоль/л (норма более 10 нмоль/л).

1. Поставьте диагноз.
2. Что могло послужить причиной развития данной патологии?
3. Какие нагрузочные пробы проводятся для подтверждения диагноза?
4. Какая диета рекомендуется детям с данной патологией?
5. Прогноз?

Задача 17

Вызов скорой помощи в оздоровительный загородный лагерь к мальчик 8 лет. Из анамнеза известно, что заболел 2 дня назад, когда его в шею укусил клещ. Ребенок не привит от клещевого энцефалита. В медпункте клещ был удален,

ранка на коже обработана, поставлен иммуноглобулин. Сегодня повысилась температура до $39,3^{\circ}\text{C}$, появился озноб, общее беспокойство, головная боль, светобоязнь, была 3 раза рвота.

Симптом Кернига под углом 130° , ригидность мышц затылка 2 см.

1. Ваш диагноз?
2. Тактика?
3. Неотложные мероприятия на догоспитальном этапе?
4. Расскажите менингеальные симптомы у ребенка.
5. Прогноз?

Задача 18

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. Какие анатомо - физиологические особенности костной системы вы знаете?
2. Укажите возраст ребенка, используя данные «зубного» возраста.
3. Какова формула подсчета количества молочных зубов?
4. Какова последовательность прорезывания молочных зубов.
5. Дайте советы по уходу за зубами.

Задача 19

Девочка Маша, 4 года. Из анамнеза заболевания: заболела остро 2 недели назад, когда вечером поднялась температура до 39°C , появились сухой кашель, слизисто- гнойное отделяемое из носа. Накануне самочувствие резко ухудшилось (отсутствие аппетита, головная боль, мышечные боли), повторный подъем температуры до 39°C , появился сухой, навязчивый кашель. Из анамнеза жизни: ребенок от I беременности, протекавшей без особенностей; роды в срок, физиологичные. В раннем детстве ребенок рос и развивался соответственно возрасту, острые заболевания переносила редко. С 3-х лет посещает детский сад; стала ча-

сто болеть ОРВИ; дважды переносила бронхит. В лечении часто применялись антибиотики.

При осмотре: Антропометрия: масса тела - 16 кг, длина тела- 114 см.

Состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные с сероватым оттенком, умеренный периоральный цианоз. Зев рыхлый, чистый, небные миндалины гипертрофированы до II степени. Справа, книзу от угла лопатки, дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого легкого. ЧД – 34 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС - 126 ударов в мин., в области верхушки сердца выслушивается систолический нежный

шум. Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул оформлен, 1 раз в сутки. Мочеиспускание свободное, диурез сохранен.

1. Обоснуйте синдромный диагноз.
2. Какие методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза.
3. Классификация и клинические проявления дыхательной недостаточности у детей.
4. Оцените физическое развитие данного ребенка.

*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.

Составитель _____ К.Р. Федорук
(подпись)

« ____ » _____ 2018 г.

Вопросы для контрольных работ

VII семестр

Примерный перечень вопросов к контрольной работе №1

1. Периоды детства. Классификация Н.П. Гундобина.
2. Периоды детства. Подготовительный этап. Характеристика.
3. Периоды детства. Внутриутробный этап. Характеристика.
4. Периоды детства. Период новорожденности. Характеристика.
5. Периоды детства. Период грудного возраста. Характеристика.
6. Периоды детства. Преддошкольный (старший ясельный) период. Характеристика.
7. Периоды детства. Дошкольный период. Характеристика.
8. Периоды детства. Младший школьный период. Характеристика.
9. Периоды детства. Старший школьный период. Характеристика.
10. Биологический возраст характеристика.
11. Возраст социального развития характеристика.
12. Закономерности физического развития детей. Основные законы роста детей.
13. Закономерности физического развития детей. Факторы, определяющие рост детей.
14. Закономерности физического развития детей. Изменение основных антропометрических показателей в процессе роста и развития детей.
15. Закономерности физического развития детей. Понятие об индексах физического развития.
16. Закономерности физического развития детей. Поверхность тела.
17. Закономерности физического развития детей. Изменения телосложения в процессе роста.
18. Закономерности физического развития детей. Особенности соматометрии в детей до 2 лет.
19. Закономерности физического развития детей. Оценка основных антропометрических данных по таблицам центильного типа.

20. Закономерности физического развития детей. Антропометрические профили.
21. Закономерности физического развития детей. Сомато- и морфограммы.
22. Закономерности физического развития детей. Прогнозирование окончательного роста.
23. Закономерности физического развития детей. Понятие об акселерации физического развития.
24. Естественное вскармливание и техника введения прикорма.
25. Значение молозива в питании новорожденных первых дней жизни. Характеристика молозива.
26. Преимущества естественного вскармливания. Преимущества женского молока перед другими.
27. Блюда прикорма и сроки их назначения при естественном вскармливании.
28. Питание и режим кормящей матери. Противопоказания и затруднения кормления грудью. Сроки и правила отнятия ребенка от груди.
29. Формы и степени гипогалактии, ее причины, меры предупреждения и борьба с ней. Контрольное взвешивание ребенка.
30. Искусственное вскармливание. Техника проведения искусственного вскармливания.
31. Наиболее частые ошибки при проведении искусственного вскармливания. Понятие о коррекции искусственного вскармливания.
32. Классификация молочных смесей, используемых для вскармливания детей первого полугодия жизни.
33. Смешанное вскармливание. Техника смешанного вскармливания.
34. Вскармливание новорожденного.
35. Питание здоровых детей старше 1-го года жизни.

Примерный перечень вопросов к контрольной работе №2

1. АФО нервной системы. Онтогенез нервной системы.
2. АФО нервной системы. Нарушения развития черепа и головного мозга.

3. АФО нервной системы. Нарушения развития черепа и головного мозга.
4. АФО нервной системы. Моторика и рефлексы внутриутробного периода.
5. АФО нервной системы. Постнатальное развитие моторики и рефлексов развитие хватания.
6. АФО нервной системы. Перемещение в пространстве.
7. АФО нервной системы. Развитие эмоциональных реакций и форм общения.
8. АФО нервной системы. Сон у детей.
9. АФО нервной системы. Методы исследования нервной системы.
10. АФО нервной системы. Особенности анамнеза.
11. АФО нервной системы. Состояние двигательной сферы.
12. АФО нервной системы. Определение тонуса мышц.
13. АФО нервной системы. Оценка двигательной активности.
14. АФО нервной системы. Активные и пассивные движения, мышечная сила.
15. АФО нервной системы. Исследование рефлексов.
16. АФО нервной системы. Рентгенологические методы исследования.
17. АФО нервной системы. Электрофизиологические методы исследования.
18. АФО нервной системы. Исследование сна с помощью полисомнографии.
19. АФО нервной системы. Исследование спинномозговой жидкости.
20. АФО нервной системы. Синдромы нарушений движений и рефлексов.
21. АФО нервной системы. Парезы и параличи.
22. АФО нервной системы. Синдромы поражения экстрапирамидной системы.
23. АФО нервной системы. Синдромы атаксических расстройств.
24. АФО нервной системы. Судорожный синдром.
25. АФО нервной системы. Синдромы расстройств чувствительности.
26. АФО нервной системы. Менингеальный синдром.
27. АФО нервной системы. Энцефалитический синдром.
28. АФО нервной системы. Синдромы нарушения сознания.
29. АФО нервной системы. Нарушения сна.

30. АФО нервной системы. Понятие об энцефалопатии.
31. Синдромы поражения центральной нервной системы у новорожденных и детей первого года жизни.
32. АФО нервной системы. Понятие о неврозах

VIII семестр

Примерный перечень вопросов к контрольной работе №1

1. АФО кожи.
2. Методы исследования кожи. Осмотр. Семиотика изменений цвета кожи.
3. Методы исследования кожи. Пальпация.
4. Характеристика морфологических элементов кожи у детей.
5. Семиотика сыпей у детей.
6. АФО подкожного жирового слоя и подкожной клетчатки. Методика исследования подкожного жирового слоя.
7. АФО мышечной системы.
8. Методика исследования мышечной системы.
9. Основные разновидности поражений мышечного аппарата при заболеваниях.
10. АФО костной системы.
11. Методика исследования костной системы и суставов.
12. АФО костной системы. Анамнез и осмотр.
13. АФО костной системы. Пальпация и рентгенологические методы исследования.
14. АФО костной системы. Пограничные и патологические состояния костной ткани у детей.
15. АФО костной системы. Зубы, порядок прорезывания.
16. АФО верхних дыхательных путей.
17. АФО средних и нижних дыхательных путей.
18. АФО органов дыхания. Механизм первого вдоха.
19. Функциональные особенности системы дыхания у детей.

20. Методика исследования органов дыхания у детей. Анамнез.
21. Методика исследования органов дыхания у детей. Осмотр.
22. Методика исследования органов дыхания у детей. Пальпация.
23. Методика исследования органов дыхания у детей. Перкуссия.
24. Методика исследования органов дыхания у детей. Аускультация.
25. Рентгенологические методы исследования органов дыхания у детей.
26. Методы исследования внешнего дыхания органов дыхания у детей.
27. Лабораторные методы исследования органов дыхания у детей.
28. Синдромы поражения дыхательной системы у детей.
29. Синдром дыхательной недостаточности у детей.
30. Нарушения функции дыхания у детей.
31. АФО сердечно-сосудистой системы у детей.
32. АФО сердечно-сосудистой системы. Развитие и функции сердца у плода.
33. АФО сердечно-сосудистой системы. Кровообращение новорожденного.
34. Анатомические и физиологические особенности сердца, сосудов и гемодинамики у детей.
35. АФО сердечно-сосудистой системы. Информативность сбора анамнеза.
36. АФО сердечно-сосудистой системы. Осмотр. Семиотика.
37. АФО сердечно-сосудистой системы. Пальпация. Семиотика.
38. АФО сердечно-сосудистой системы. Перкуссия. Семиотика.
39. АФО сердечно-сосудистой системы. Аускультация. Семиотика.
40. АФО сердечно-сосудистой системы. Особенности электрокардиографического исследования у детей.
41. АФО сердечно-сосудистой системы. Особенности фонокардиограммы у детей.
42. Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы у детей.
43. АФО сердечно-сосудистой системы. Изменения ритма сердца. Характеристика.
44. АФО сердечно-сосудистой системы. Миокардиты. Характеристика.
45. АФО сердечно-сосудистой системы. Эндокардиты. Характеристика.

46. АФО сердечно-сосудистой системы. Перикардиты. Характеристика.
47. Синдром сердечной недостаточности. Характеристика.

Примерный перечень вопросов к контрольной работе №2

1. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Пищевод. Желудок.
2. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Тонкая кишка двенадцатиперстная кишка тощая и подвздошная кишка.
3. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Толстая кишка, слепая кишка, ободочная кишка, прямая кишка.
4. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Поджелудочная железа. Печень и желчные пути. Желчный пузырь.
5. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Гормоны желудочно-кишечного тракта.
6. Особенности пищеварения у детей разного возраста.
7. Методика исследования органов пищеварения. Анамнез.
8. Методика исследования органов пищеварения. Осмотр.
9. Методика исследования органов пищеварения. Пальпация живота.
10. Методика исследования органов пищеварения. Функциональные методы.
11. Методика исследования органов пищеварения. Биохимические методы.
12. Синдромы поражения органов пищеварения: «острый» живот, острый гастроэнтероколит, синдром мальабсорбции, запоры, синдром желтухи. Их характеристика.
13. Развитие органов мочеобразования и мочеотделения.
14. Функциональные особенности мочевыделительной системы.
15. Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения. Анамнез.
16. Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения. Осмотр.

17. АФО органов мочеобразования и мочеотделения. Отечный синдром, болевой синдром, гипертензивный синдром. Характеристика.
18. Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения. Исследование мочи.
19. Методы исследования функционального состояния почек.
20. Инструментальные методы исследования органов мочеобразования и мочеотделения.
21. Основные синдромы и заболевания в детской нефрологии: гематурия, протеинурия, лейкоцитурия, цилиндрики, бактериурия. Синдром артериальной гипертензии. Анемический синдром. Синдромы канальцевых дисфункций.
22. Основные заболевания почек у детей: острый гломерулонефрит (постстрептококковый), нефротический синдром, интерстициальный нефрит.
23. Синдромы заболевания почек: синдром нейрогенной дисфункции мочевого пузыря, синдром обструкции мочевыводящих путей, синдром почечной недостаточности, острая почечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность, ночное недержание мочи у детей.
24. АФО системы кроветворения. Эритроцитарная система.
25. АФО системы кроветворения. Гранулоцитарная система.
26. АФО системы кроветворения. Лимфоидная система.
27. АФО системы кроветворения. Особенности системы свертывания крови.
28. Методика обследования больных детей с заболеваниями системы крови. Анамнез.
29. Методика обследования больных детей с заболеваниями системы крови. Осмотр больного.
30. Основные синдромы поражения системы крови: синдром анемии, синдромы лейкоцитоза и лейкопении, «геморрагический синдром».
31. АФО эндокринной системы у детей. Гипофиз.
32. АФО эндокринной системы у детей. Щитовидная железа.
33. Клинические аспекты поражений щитовидной железы.
34. Клинические аспекты поражений поджелудочной железы.

35. Клинические аспекты поражений надпочечников.
36. Формирование пола и половое созревание детей.
37. Методика исследования полового развития. Общий осмотр.
38. Особенности белкового обмена и потребность в белке детей различного возраста. Семиотика нарушений.
39. Особенности углеводного обмена у детей. Семиотика нарушений.
40. Семиотика нарушений жирового обмена.
41. Особенности водно-солевого обмена и синдромы его нарушения. Синдромы нарушения водно-солевого обмена у детей.
42. Основной обмен у детей.
43. Болезни и синдромы нарушения обмена веществ и их ранняя диагностика.
44. Особенности энергетического обмена и потребность в энергии детей различного возраста.
45. Особенности жирового обмена у детей.

VII семестр

Контрольная работа №1 (по темам занятий №1-5)

Вариант 1

1. Периоды детства. Классификация Н.П. Гундобина.
2. Закономерности физического развития детей. Основные законы роста детей.

Вариант 2

1. Периоды детства. Подготовительный этап. Характеристика.
2. Естественное вскармливание и техника введения прикорма.

Вариант 3

1. Периоды детства. Внутриутробный этап. Характеристика.
2. Закономерности физического развития детей. Понятие об акселерации физического развития.

Вариант 4

1. Периоды детства. Период новорожденности. Характеристика.

2. Значение молозива в питании новорожденных первых дней жизни. Характеристика молозива.

Вариант 5

1. Периоды детства. Период грудного возраста. Характеристика.
2. Закономерности физического развития детей. Прогнозирование окончательного роста.

Вариант 6

1. Периоды детства. Преддошкольный (старший ясельный) период. Характеристика.
2. Питание и режим кормящей матери. Противопоказания и затруднения кормления грудью. Сроки и правила отнятия ребенка от груди.

Вариант 7

1. Периоды детства. Дошкольный период. Характеристика.
2. Закономерности физического развития детей. Особенности соматометрии в детей до 2 лет.

Вариант 8

1. Периоды детства. Младший школьный период. Характеристика.
2. Блюда прикорма и сроки их назначения при естественном вскармливании.

Вариант 9

1. Периоды детства. Старший школьный период. Характеристика.
2. Закономерности физического развития детей. Изменение основных антропометрических показателей в процессе роста и развития детей.

Вариант 10

1. Биологический возраст характеристика.
2. Формы и степени гипогалактии, ее причины, меры предупреждения и борьба с ней. Контрольное взвешивание ребенка.

Вариант 11

1. Возраст социального развития характеристика.

2. Закономерности физического развития детей. Понятие об индексах физического развития.

Вариант 12

1. Закономерности физического развития детей. Факторы, определяющие рост детей.
2. Преимущества естественного вскармливания. Преимущества женского молока перед другими.

Вариант 13

1. Закономерности физического развития детей. Поверхность тела.
2. Искусственное вскармливание. Техника проведения искусственного вскармливания. Наиболее частые ошибки при проведении искусственного вскармливания. Понятие о коррекции искусственного вскармливания.

Вариант 14

1. Закономерности физического развития детей. Изменения телосложения в процессе роста.
2. Смешанное вскармливание. Техника смешанного вскармливания.

Вариант 15

1. Закономерности физического развития детей. Оценка основных антропометрических данных по таблицам центильного типа.
2. Питание здоровых детей старше 1-го года жизни.

Вариант 16

1. Закономерности физического развития детей. Антропометрические профили.
2. Классификация молочных смесей, используемых для вскармливания детей первого полугодия жизни.

Вариант 17

1. Закономерности физического развития детей. Сомато- и морфограммы.
2. Вскармливание новорожденного.

Контрольная работа №2 (по темам занятий № 6-7)

Вариант 1

1. АФО нервной системы. Онтогенез нервной системы.
2. АФО кожи.

Вариант 2

1. АФО нервной системы. Нарушения развития черепа и головного мозга.
2. Методика исследования подкожного жирового слоя.

Вариант 3

1. АФО нервной системы. Постнатальное развитие моторики и рефлексов. Развитие хватания.
2. Методы исследования кожи. Пальпация.

Вариант 4

1. АФО нервной системы. Развитие эмоциональных реакций и форм общения.
2. Методы исследования кожи. Осмотр.

Вариант 5

1. АФО нервной системы. Особенности анамнеза.
2. Основные разновидности поражений мышечного аппарата при заболеваниях.

Вариант 6

1. АФО нервной системы. Определение тонуса мышц.
2. Характеристика морфологических элементов кожи у детей.

Вариант 7

1. АФО нервной системы. Оценка двигательной активности.
2. АФО костной системы. Зубы, порядок прорезывания.

Вариант 8

1. АФО нервной системы. Активные и пассивные движения, мышечная сила.
2. АФО кожи. Семиотика изменений цвета кожи.

Вариант 9

1. АФО нервной системы. Исследование рефлексов.
2. АФО костной системы.

Вариант 10

1. АФО нервной системы. Исследование спинномозговой жидкости.

2. АФО костной системы. Пальпация и рентгенологические методы исследования.

Вариант 11

1. АФО нервной системы. Синдромы нарушений движений и рефлексов.
2. Методика исследования суставов.

Вариант 12

1. АФО нервной системы. Судорожный синдром.
2. АФО мышечной системы.

Вариант 13

1. АФО нервной системы. Синдромы расстройств чувствительности.
2. АФО костной системы. Пограничные и патологические состояния костной ткани у детей.

Вариант 14

1. АФО нервной системы. Менингеальный синдром.
2. АФО подкожного жирового слоя и подкожной клетчатки.

Вариант 15

1. АФО нервной системы. Энцефалитический синдром.
2. Методика исследования костной системы.

Вариант 16

1. АФО нервной системы. Синдромы нарушения сознания.
2. АФО костной системы. Анамнез и осмотр.

Вариант 17

1. АФО нервной системы. Нарушения сна.
2. Методика исследования мышечной системы.

Вариант 18

1. АФО нервной системы. Понятие об энцефалопатии.
2. Семиотика сыпей у детей.

VIII семестр

Контрольная работа №3

Вариант 1

1. АФО верхних дыхательных путей.
2. Синдромы поражения органов пищеварения: «острый» живот, острый гастроэнтероколит, синдром мальабсорбции, запоры, синдром желтухи. Их характеристика.

Вариант 2

1. АФО средних и нижних дыхательных путей.
2. АФО сердечно-сосудистой системы. Пальпация. Семиотика.

Вариант 3

1. АФО органов дыхания. Механизм первого вдоха.
2. Основные заболевания почек у детей: острый гломерулонефрит (постстрептококковый), нефротический синдром, интерстициальный нефрит.

Вариант 4

1. Функциональные особенности системы дыхания у детей.
2. Анатомические и физиологические особенности сердца, сосудов и гемодинамики у детей.

Вариант 5

1. Методика исследования органов дыхания у детей. Анамнез.
2. Методика исследования органов пищеварения. Биохимические методы.

Вариант 6

1. Методика исследования органов дыхания у детей. Осмотр.
2. АФО сердечно-сосудистой системы у детей.

Вариант 7

1. Методика исследования органов дыхания у детей. Пальпация.
2. Основные синдромы и заболевания в детской нефрологии: гематурия, протеинурия, лейкоцитурия, цилиндрурия, бактериурия. Синдром артериальной гипертензии. Анемический синдром. Синдромы канальцевых дисфункций.

Вариант 8

1. Методика исследования органов дыхания у детей. Перкуссия.

2. Методика исследования органов пищеварения. Анамнез.

Вариант 9

1. Методика исследования органов дыхания у детей. Аускультация.
2. АФО сердечно-сосудистой системы. Перикардиты. Характеристика.

Вариант 10

1. Рентгенологические методы исследования органов дыхания у детей.
2. Синдром сердечной недостаточности. Характеристика.

Вариант 11

1. Методы исследования внешнего дыхания органов дыхания у детей.
2. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Гормоны желудочно-кишечного тракта.

Вариант 12

1. Лабораторные методы исследования органов дыхания у детей.
2. АФО сердечно-сосудистой системы. Изменения ритма сердца. Характеристика.

Вариант 13

1. Синдромы поражения дыхательной системы у детей.
2. Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения. Анамнез.

Вариант 14

1. Синдром дыхательной недостаточности у детей.
2. Методика исследования органов пищеварения. Осмотр.

Вариант 15

1. Нарушения функции дыхания у детей.
2. АФО сердечно-сосудистой системы. Аускультация. Семиотика.

Вариант 16

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Развитие и функции сердца у плода.
2. Методика исследования органов пищеварения. Пальпация живота.

Вариант 17

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Кровообращение новорожденного.

2. Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения. Осмотр.

Вариант 18

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Информативность сбора анамнеза.

2. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Пищевод. Желудок.

Вариант 19

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Осмотр. Семиотика.

2. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Тонкая кишка двенадцатиперстная кишка тощая и подвздошная кишка.

Вариант 20

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Перкуссия. Семиотика.

2. Развитие органов мочеобразования и мочеотделения.

Вариант 21

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Особенности электрокардиографического исследования у детей.

2. Функциональные особенности мочевыделительной системы.

Вариант 22

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Особенности фонокардиограммы у детей.

2. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Толстая кишка, слепая кишка, ободочная кишка, прямая кишка.

Вариант 23

1. Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы у детей.

2. АФО органов мочеобразования и мочеотделения. Отечный синдром, болевой синдром, гипертензивный синдром. Характеристика.

Вариант 24

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Миокардиты. Характеристика.

2. Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения. Исследование мочи.

Вариант 25

1. АФО сердечно-сосудистой системы. Эндокардиты. Характеристика.
2. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Поджелудочная железа. Печень и желчные пути. Желчный пузырь.

Вариант 26

1. Особенности пищеварения у детей разного возраста.
2. Методы исследования функционального состояния почек.

Вариант 27

1. Методика исследования органов пищеварения. Функциональные методы.
2. Инструментальные методы исследования органов мочеобразования и мочеотделения.

Контрольная работа №4

Вариант 1

1. АФО системы кроветворения. Эритроцитарная система.
2. АФО эндокринной системы у детей. Гипофиз.

Вариант 2

1. АФО системы кроветворения. Гранулоцитарная система.
2. Особенности иммунитета у детей. Неспецифические механизмы.

Вариант 3

1. АФО системы кроветворения. Лимфоидная система.
2. Особенности белкового обмена и потребность в белке детей различного возраста. Семиотика нарушений.

Вариант 4

1. АФО системы кроветворения. Особенности системы свертывания крови.
2. АФО эндокринной системы у детей. Щитовидная железа.

Вариант 5

1. Методика обследования больных детей с заболеваниями системы крови. Анамнез.
2. Особенности углеводного обмена у детей. Семиотика нарушений.

Вариант 6

1. Методика обследования больных детей с заболеваниями системы крови. Осмотр больного.
2. Особенности жирового обмена у детей. Семиотика нарушений жирового обмена.

Вариант 7

1. Основные синдромы поражения системы крови: синдром анемии, синдромы лейкоцитоза и лейкопении, «геморрагический синдром».
2. Иммуноглобулины и их возрастная динамика.

Вариант 8

1. Клинические аспекты поражений щитовидной железы.
2. Возрастные изменения в системе иммунитета у детей.

Вариант 9

1. Клинические аспекты поражений поджелудочной железы.
2. Основной обмен у детей.

Вариант 10

1. Клинические аспекты поражений надпочечников.
2. Патологические состояния и заболевания системы иммунитета у детей.

Вариант 11

1. Формирование пола и половое созревание детей.
2. Болезни и синдромы нарушения обмена веществ и их ранняя диагностика.

Вариант 12

1. Методика исследования полового развития. Общий осмотр.
2. Первичные иммунодефицитные состояния у детей.

Вариант 13

1. Становление функции специфического иммунитета у детей.
2. Особенности водно-солевого обмена и синдромы его нарушения. Синдромы нарушения водно-солевого обмена у детей.

*Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по разделу. На проведение контрольной работы отводится 45 минут. Контрольная работа проводится в виде письменного

опроса студентов по вариантам. С вопросами, предлагаемыми для контрольной работы студенты имеют возможность ознакомиться заранее на образовательном портале ПГУ.

Составитель _____ К.Р. Федорук
(подпись)

« ____ » _____ 20__ г.

Тесты

1. Необходимость лактотрофного питания у детей первого года жизни объясняется:

незрелостью полостного пищеварения

низкой активностью мембранного пищеварения

отсутствием жевательного аппарата

незрелостью механизмов переваривания и всасывания немолочных видов пищи

2. Молозиво выделяется в:

конце беременности

первые 3-5 дней лактации

первые 7-10 дней лактации

течение первого месяца лактации

3. Зрелое женское молоко выделяется с:

3-5 дня

7-14 дня

2-3 недели

2-го месяца

4. В составе молозива в отличие от зрелого женского молока:

белков меньше

белков больше

казеин появляется с 1-го дня лактации

казеин появляется с 4 -5 дня лактации

5. Молозиво в отличие от зрелого женского молока имеет содержание:

углеводов меньше

углеводов больше

воды больше

воды меньше

6. Содержание белков в зрелом женском молоке (в г/100 мл) в среднем составляет:

0,6

1,2

2,0

2,7

7. Содержание жиров в зрелом женском молоке (в г/100 мл) в среднем составляет:

2,0

3,5

4,5

6,0

8. Содержание углеводов в зрелом женском молоке (в г/100 мл) в среднем составляет:

3,0

4,5

5,0

7,5

9. Содержание воды в зрелом женском молоке (в %) составляет:

50-60

70-80

80-90

100

10. Энергоемкость зрелого женского молока (в ккал/л) в среднем составляет:

600

700
900
1000

11. Раннее («переднее») грудное молоко в отличие от позднего содержит больше:

белков
углеводов
жиров
энергии
воды

12. Позднее («заднее») грудное молоко в отличие от раннего содержит больше:

белков
углеводов
жиров
энергии
воды

13. В рационе питания ребенка 1-го полугодия жизни животные белки должны составлять (в%):

50
75
80-90
100

14. В рационе питания ребенка 2-го полугодия жизни животные белки должны составлять не менее:

50%
75%
80-90%
100%

15. Белки женского молока у ребенка 1-го года жизни обеспечивают (% энергетических потребностей):

- 50
- 30
- 20
- 8-10

16. Среди иммуноглобулинов женского молока количественно преобладают:

- Ig B
- Ig A
- Ig G
- Ig M

17. Высокая усвояемость белков женского молока связана с:

- активностью протеолитических ферментов полостного пищеварения у ребенка
- преобладанием фракций мелкодисперсных белков
- наличием пиноцитоза
- наличием протеиназ в женском молоке (аутолиз)

18. Высокое содержание таурина в женском молоке обеспечивает у ребенка:

- формирование мозга и нервной системы
- формирование сетчатки глаз
- формирование сердечно-сосудистой системы
- усвоение жира, участвуя в образовании парных желчных кислот

19. Физиологическая роль нуклеотидов женского молока связана с их влиянием на процессы:

- формирования сетчатки глаз
- формирования гуморального и клеточного иммунитета
- стимуляции роста бифидобактерий
- роста, дифференцировки и репарации эпителия кишечника

20. Жиры женского молока у ребенка 1-го года жизни обеспечивают около (% энергетических потребностей):

75

50

25

10

21. Особенности жиров женского молока являются:

низкая степень дисперсности

высокая усвояемость

сравнительно высокий уровень холестерина

сравнительно низкий уровень холестерина

22. Высокая усвояемость жиров женского молока связана с:

высокой степенью дисперсности жира

активностью липазы поджелудочной железы

активностью желудочной и лингвальной липазы ребенка

активностью липазы женского молока (аутолиз)

23. Среди жирных кислот триглицеридов женского молока в количественном отношении преобладают:

лауриновая

пальмитиновая

олеиновая

линолевая

24. К особенностям углеводов женского молока относятся:

сравнительно низкое содержание

сравнительно высокое содержание

количественное преобладание дисахарида лактозы

количественное преобладание дисахарида сахарозы

25. Углеводы женского молока у ребенка 1-го года жизни обеспечивают (% энергетических потребностей):

75

50

40

25

26. К особенностям β -лактозы женского молока относятся следующие:

метаболизируется полностью в тонкой кишке

часть метаболизируется микрофлорой толстой кишки

метаболиты обеспечивают кислую реакцию фекалий

метаболиты обеспечивают щелочную реакцию фекалий

27. Физиологическая роль лактозы женского молока связана с ее участием в:

обеспечении организма быстроутилизируемой энергией

формировании кишечного биоценоза

подавлении роста бифидо- и лактобактерий

процессах всасывания калия, натрия в кишечнике

28. Олигосахариды женского молока:

подвергаются гидролизу в тонкой кишке

утилизируются микрофлорой толстой кишки

прежде всего обеспечивают рост условно патогенной микрофлоры кишечника

прежде всего обеспечивают рост бифидо- и лактобактерий

29. Особенности минерального состава женского молока являются:

сравнительно низкое общее количество минеральных солей (низкая зольность)

зольность высокая

сравнительно высокий уровень калия, натрия, кальция

сравнительно низкий уровень калия, натрия, кальция

30. Оптимальное для усвоения соотношение кальция и фосфора в женском молоке составляет:

1:1

2:1

1:2

3:1

31. Усвоение кальция из женского молока составляет около (% резорбции):

40

50

60

70

32. Обеспеченность микроэлементами и витаминами женского молока зависит от:

состава пищи кормящей женщины

сезона года

порядкового номера беременности

состояния здоровья кормящей женщины

33. Основными гормонами, способствующими процессам образования и выделения молока, являются:

вазопрессин

пролактин

АКТГ

окситоцин

34. Секреция пролактина:

обеспечивает продукцию молока в молочной железе

обеспечивает выделение молока из молочной железы

происходит только днем

происходит днем, но наибольшая секреция ночью

35. Секреция окситоцина:

обеспечивает продукцию молока в молочной железе

обеспечивает выделение молока из молочной железы

происходит во время кормления

происходит после кормления

36. Первое прикладывание ребенка к груди матери после рождения осуществляется:

сразу

в течение первых 10-30 минут жизни

через 1 час

через 1-2 часа

37. Противопоказаниями к раннему прикладыванию ребенка к груди матери являются:

оценка по шкале Апгар ниже 7 баллов

недоношенность

нежелание матери кормить ребенка грудью

тяжелые заболевания ребенка, в том числе врожденные пороки развития

38. Первое прикладывание ребенка к груди матери в ранние сроки играет важную роль в:

запуске механизмов лактации

формировании успешной и длительной лактации

обеспечении ребенка питанием

обеспечении ребенка защитными факторами

39. Свободным вскармливанием называется режим кормлений ребенка:

каждые 3 часа с ночным перерывом

каждые 3 часа без ночного перерыва

когда сам ребенок определяет часы и объем кормлений (кормления по «требованию»)

в фиксированные часы, но объем пищи определяется ребенком

40. Режим свободного вскармливания предпочтительнее вскармливания по часам, так как:

быстрее нарастает объем лактации

увеличивается содержание белков и жиров в молоке

увеличивается длительность лактации

легче и быстрее протекают процессы адаптации новорожденных

41. Ночные кормления детей первых месяцев жизни грудью матери:

не рекомендуются

рекомендуются

способствуют установлению длительной лактации

уменьшают лактацию, т.к. нарушают сон матери

42. К факторам, усиливающим лактацию у матери, относятся:

мысли о голодном ребенке

волнение, тревога

«голодный» крик ребенка

редкие прикладывания к груди

43. К факторам, угнетающим лактацию у матери, относятся:

ночные кормления грудью

частые прикладывания к груди

редкие прикладывания к груди

стресс, боль

44. Среднее число кормлений за сутки ребенка первых 2-х месяцев жизни на регламентированном режиме вскармливания:

5

6

7

8

45. Среднее число кормлений за сутки ребенка 2-го полугодия жизни:

3

4

5

6

46. Симптомами, указывающими на недостаток молока у матери, являются:

ся:

беспокойство и крик ребенка во время или сразу после кормления

спокойный длительный сон

при сосании груди много сосательных, но нет глотательных движений

задержка темпов нарастания массы

48. Неоправданная рекомендация кормящей женщине при снижении лактации

более редкое прикладывание к груди

прием фитопрепаратов, стимулирующих лактацию

докорм ребенка молочной смесью

более частое прикладывание к груди

49. Естественное вскармливание не показано при

лактостазе у матери

приеме матерью цитостатиков

ОРВИ у матери

бронхите у ребенка

50. Последствием неправильной техники кормления грудью является

трещины сосков

лакторея

нарушение микрофлоры кишечника

51. Особенности кожи новорожденных детей:

граница между эпидермисом и дермой ровная

дерма не имеет клеточной структуры

эпидермис тонкий

эпидермис толстый

52. Для кожи новорожденного не характерно:

богата водой

отличается морфологической зрелостью

покрыта творожистой смазкой

граница между эпидермисом и дермой ровная

53. Кожа ребенка не выполняет функцию:

защитную

кроветворения

терморегулирующую

дыхательную

54. При отеках отмечается:

образование ямки при надавливании в области костей, близко расположенных в поверхности кожи

повсеместное уплотнение кожи

сглаженность выступающих суставов

гиперестезия кожи

55. Для выявления скрытых отеков используется:

проба Штанге

проба Шалкова

проба Мак-Клюра-Олдрича

проба Нечипоренко

56. К пятнам невоспалительной этиологии относятся:

розеолы

петехии

гнойничок

волдырь

57. К пятнам воспалительного происхождения относятся:

петехии

телеангиоэктазии

экхимозы

розеола

58. Основная функция бурой жировой ткани:

защитная

выделительная

теплоотдачи

теплопродукции

59. Расширение венозной сети на передней брюшной стенке появляется при:

панкреатите

кишечной инфекции

язвенной болезни дпк

портальной гипертензии

60. Для локализации бурой жировой ткани не характерно:

скопление в ягодичной области

скопление вокруг щитовидной железы

скопление вокруг почек

в межлопаточном пространстве

61. Слабо выражена функция кожи у детей раннего возраста:

дыхательная

витаминообразовательная

терморегулирующая

выделительная

62. Под склеродермией новорожденных понимают:

ограниченно расположенные некрозы в подкожно-жировом слое

общее уплотнение подкожно-жировой клетчатки

неравномерное отложение подкожно-жирового слоя

истончение подкожно-жирового слоя

63. Физиологические особенности кожи детей раннего возраста:

легкая ранимость кожи

склонность к мацерации

склонность к шелушению

низкая резорбционная способность

64. Отличить воспалительный элемент сыпи на коже от геморрагической сыпи можно:

по количеству

воспалительный элемент не исчезает при надавливании

воспалительный элемент исчезает при надавливании

бывает комбинация и воспалительного и геморрагического компонентов в одном и том же элементе

65. Легкое возникновение отеков у детей младшего возраста связано с:

депонированием натрия в тканях

величиной диуреза

ограничением продукции аммиака

задержкой жидкости

66. Одной из особенностей кожи ребенка раннего возраста является:

сниженная резорбционная функция

отсутствие образования витамина Д

слабо выраженная защитная функция

низкая интенсивность дыхания через кожу

67. Потоотделение у детей раннего возраста:

происходит преимущественно на коже головы, груди, спины

происходит преимущественно в подмышечных впадинах

осуществляется преимущественно апокринными железами

происходит преимущественно в паховых складках

68. Акроцианоз – это цианоз:

дистальных отделов конечностей

кончика носа, мочек ушей, губ, кончика языка, дистальных отделов

кончика носа, мочек ушей, губ

распространенный по всему телу

69. К первичным морфологическим элементам кожи относится:

язва, эрозия, чешуйка, рубец

корка, гиперпигментация, атрофия

ангиомы, сосудистые звездочки, местная гиперемия

пятно, папула, бугорок, волдырь

70. Пятнисто-папулезная сыпь возникает при:

скарлатине

сыпном тифе

ветряной оспе

кори

71. К полостным морфологическим элементам кожи относится:

пузырек

волдырь

бугорок

узел

72. К придаткам кожи относится:

сальные и потовые железы

рецепторы болевой чувствительности

рецепторы тактильной чувствительности

подкожно-жировая клетчатка

73. У детей имеются следующие анатомические особенности кожи:

роговой слой хорошо развит

слабая связь эпидермиса и дермы

низкая эластичность кожи

содержит мало воды

74. У детей плохо развиты все следующие функции кожи, кроме:

выделительная

витаминообразующая

терморегулирующая

защитная

75. Снижение эластичности кожи отмечается при:

эксикозе

паратрофии

анемии

рахите

76. Уртикарная сыпь на коже встречается при:

коревой краснухе

пиодермии

крапивнице

атопическом дерматите

77. Особенности придатков кожи у новорожденных детей:

хорошо развиты потовые железы

хорошо развиты сальные железы

отсутствуют волосы

плохо развиты сальные железы

78. Причиной развития склеремы у новорожденных является:

перегрев

аллергизация организма

переохлаждение

инфекция

79. Желтуха при гемолитической болезни новорожденных появляется на:

1-2 день жизни

4-6 день

после 7 дня

после 10 дня

80. В выработке тепла у доношенного новорожденного ребенка играет роль ткань:

мышечная ткань

белая жировая ткань

бурая жировая ткань

соединительная ткань

81. Особенности морфологического строения кожи детей раннего возраста являются:

хорошее развитие базального слоя, слабое – зернистого
слабое развитие базального слоя, хорошее – зернистого
хорошее развитие базального слоя, хорошее – зернистого
слабое развитие базального слоя, отсутствие зернистого

82. К особенностям кожи детей раннего возраста относятся:

толстый эпидермис
тонкий эпидермис
наличие большого количества сосудов
прозрачность кожи и розовый цвет

83. Роговой слой кожи у новорожденных:

тонкий
толстый
состоит из 4-6 рядов клеток
состоит из 2-3 рядов клеток

84. К особенностям строения дермы у детей раннего возраста относятся:

в основном волокнистая структура
в основном клеточная структура
тонкость коллагеновых волокон
слабое развитие эластических волокон

85. Кожа новорожденных:

богата водой
имеет обильное кровоснабжение
отличается повышенной резорбционной способностью
отличается пониженной резорбционной способностью

86. Цвет кожи зависит от:

количества меланина

состава крови (уровень гемоглобина и эритроцитов)
степени наполнения кровью сосудистого русла
толщины подкожно – жирового слоя

87. Прозрачность и розовый цвет кожи у новорожденных связаны с:

отсутствием кератогиалина в клетках зернистого слоя
наличием кератогиалина в клетках зернистого слоя
обильным кровоснабжением кожи
недостаточным образованием меланина

88. Сниженная бактерицидность кожи у детей раннего возраста связана с:

кислой реакцией кожного секрета
щелочной реакцией кожного секрета
нейтральной или слабокислой реакцией кожного секрета
снижением местного иммунитета

89. Особенности кожи детей раннего возраста являются:

лёгкая ранимость
совершенство местной терморегуляции
склонность к шелушению
склонность к инфицированию

90. Функциональными особенностями кожи детей раннего возраста являются:

слабая защитная функция
сниженная резорбционная функция
несовершенство регуляции температуры тела через кожу
высокая интенсивность дыхания через кожу

91. Лёгкость повреждения и инфицирования кожи у грудных детей связана с:

тонкостью кожи
толстым, рыхлым роговым слоем
склонностью к мацерации
кислой реакцией секрета кожи

92. Средняя величина площади поверхности тела (площади кожи в м²) у новорожденного ребенка составляет:

0,1

0,25

0,5

1

93. Средняя величина площади поверхности тела (площади кожи в м²) у подростков составляет:

0,5

1

1,5

2

94. Знание величины площади поверхности тела необходимо для:

оценки физического развития

расчета площади поражения кожи при ожогах

расчета площади поражения кожи при травмах

расчета дозы лекарственных препаратов

95. Сальные железы начинают функционировать

внутриутробно

в периоде новорожденности

в возрасте 1 года

к 5-7 годам

96. Сальные железы у грудных детей:

распространены по всей коже, кроме ладоней и подошв

сконцентрированы на ладонях и подошвах

могут перерождаться в кисты

при повышенной секреции на волосистой части головы образуются себорейные корки

97. Потовые железы у детей:

при рождении отсутствуют или их мало

при рождении количество такое же, как у взрослых

формирование выводящих протоков заканчивается к рождению

формирование выводящих протоков заканчивается после 7 лет

98. Потоотделение у детей раннего возраста:

начинается с первых месяцев жизни

начинается после 2-х лет

происходит преимущественно на коже головы, груди, спины

происходит в основном в подмышечных впадинах, паховых складках

99. Апокринные потовые железы у детей начинают функционировать с:

1-го месяца жизни

3-4 лет

8-10 лет

10-12 лет

100. Высокая чувствительность кожи детей раннего возраста к воздействию прямых солнечных лучей связана с:

тонкостью кожи

пониженной бактерицидностью кожи

недостатком образования меланина

несовершенством терморегуляции

* 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.

Составитель _____ К.Р. Федорук
(подпись)

«___» _____ 20__ г.

Темы для рефератов и презентаций

1. Методика сбора анамнеза жизни у детей раннего возраста
2. Методика сбора анамнеза у детей старшего возраста
3. Методика сбора анамнеза заболевания
4. Методика сбора генеалогического, социального анамнеза
5. Антенатальный период развития, его значение в онтогенезе
6. Перинатальный период, его роль в формировании здоровья и структура перинатальной заболеваемости и смертности
7. Постнатальное развитие ребёнка: значение наследственных, экзо- и эндогенных факторов в формировании его здоровья
8. Младенческая смертность, её структура. Факторы, влияющие на младенческую смертность.
9. Значение анамнеза жизни и заболевания в диагностическом процессе
10. Физическое развитие – интегральный показатель темпов роста и развития ребёнка
11. Показатели физического развития новорождённого – важнейший критерий антенатального развития плода
12. Законы роста и их значение на различных этапах онтогенеза
13. Понятие об акселерации, децелерации, Концепции, объясняющие происхождение акселерации.
14. Оценка физического развития детей раннего возраста: методика измерений и интерпретация результатов
15. Нарушение темпов физического развития в раннем возрасте (гипотрофия, паратрофия) и влияние на состояние здоровья и заболеваемость
16. Особенности химического состава женского молока
17. Расчеты питания детям первого года жизни
18. Искусственное вскармливание
19. Заменители женского молока при искусственном вскармливании
20. Кисломолочные смеси при искусственном вскармливании

21. Правила искусственного вскармливания
22. Смешанное вскармливание
23. Особенности питания и режим кормящей женщины
24. Биологические преимущества естественного вскармливания
25. Иммунологические преимущества естественного вскармливания
26. Сроки и правила введения прикорма у детей грудного возраста
27. Сроки и правила отнятия ребенка от груди
28. Определение искусственного вскармливания
29. Современные принципы адаптации продуктов для искусственного вскармливания детей 1-го года жизни
30. Классификация заменителей молока
31. Преимущества и недостатки кисломолочных смесей. Понятие о пре-и пробиотиках
32. Критерии эффективности искусственного вскармливания
33. Гипогалактия: определение, классификация
34. Профилактика и лечение гипогалактии
35. Правила смешанного вскармливания. Критерии эффективности смешанного вскармливания
36. Анатомические особенности строения кожи у детей
37. Особенности подкожно-жировой клетчатки у детей
38. Понятие о нормо-, гипо-, паратрофии у детей
39. Семиотика изменений окраски кожных покровов у детей
40. Особенности строения лимфоузлов и их функций у детей
41. Анатомические особенности строения костной и мышечной ткани у детей
42. Особенности функций костной и мышечной ткани у детей
43. Семиотика изменений костной и мышечной ткани у детей
44. Функция суставов у детей
45. Особенности онтогенеза дыхательной системы у детей.
46. Возрастные анатомические и функциональные параметры дыхательной си-

стемы у детей.

47. Дыхательный шум у детей.
48. Механизм первого вдоха.
49. Методика исследования органов дыхания у детей.
50. Синдром дыхательной недостаточности у детей.
51. Пороки развития легких.
52. Методы лучевой диагностики заболеваний дыхательной системы
53. Эндоскопические методы исследования органов дыхания
54. Методы исследования внешнего дыхания
55. Методы исследования газового состава крови
56. Лабораторные методы исследования дыхательной системы
57. Кровообращение плода
58. Перестройка системы кровообращения в раннем неонатальном периоде
59. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей
60. Особенности методики исследования сердечно-сосудистой системы у детей раннего возраста
61. Морфологические особенности сердца и сосудов у детей старшего возраста
62. Функциональные особенности сердечно-сосудистой системы у детей старшего возраста
63. Особенности методики исследования сердечно-сосудистой системы у детей старшего возраста.
64. Функциональные нарушения сердечно-сосудистой системы у детей старшего возраста.
65. Особенности инструментальных методов диагностики заболеваний сердца у детей
66. Возрастные особенности ЭКГ у детей.
67. Семиотика основных нарушений ЭКГ у детей.
68. Особенности ФКГ у детей.

69. ФКГ-диагностика основных врождённых и приобретённых пороков сердца.
70. Особенности полости рта у детей
71. Особенности пищевода у детей
72. Особенности желудка у детей
73. Особенности тонкого и толстого кишечника у детей
74. Особенности печени, поджелудочной железы у детей
75. Семиотика поражений полости рта у детей
76. Семиотика поражений пищевода и желудка у детей
77. Семиотика поражений печени у детей
78. Синдром экзокринной недостаточности поджелудочной железы
79. Семиотика поражений кишечника
80. Непосредственное исследование больного с поражением ЖКТ
81. Эндоскопические методы исследования ЖКТ у детей
82. Рентгенологическое исследование органов пищеварения у детей
83. Методы функционального и биохимического исследования печени и желчевыводящих путей у детей
84. Методы исследования кишечного пищеварения и абсорбции
85. Копрологическое исследование
86. АФО почек и мочевыводящих путей у детей
87. Лабораторные исследования мочи
88. Биохимические показатели крови, характеризующие функцию почек
89. Методика непосредственного исследования почек и мочевыводящих путей у детей
90. Основные клинические синдромы при заболеваниях почек у детей
91. Мочевой синдром
92. Семиотика основных заболеваний почек и мочевыводящих путей
93. Инструментальные методы исследования почек
94. Биохимические показатели сыворотки крови, характеризующие функцию почек

95. Методика объективного исследования почек и мочевыводящих путей
96. Кроветворение плода – этапы и взаимосвязь с периодизацией онтогенеза
97. Кровь новорождённого ребёнка – отражение анте- и интранатального этапов развития
98. Динамика состава периферической крови у детей
99. Особенности системы гемостаза у детей
100. Обмен железа, гемоглобин и механизмы гемолиза
101. Схема кроветворения и семиотика нарушений гемопоэза
102. Клиническая диагностика основных синдромов поражения системы крови у детей
103. Анатомо-физиологические особенности системы крови у детей
104. Клиническая интерпретация лабораторных показателей системы крови у детей
105. Клинические и лабораторные критерии поражения различных отделов системы кроветворения
106. Синдром гипопроотеинемии и диспротеинемии
107. Синдром гипергликемии и гипогликемии
108. Синдром нарушенного кишечного всасывания
109. Биохимические синдромы поражения печени
110. Диагностика кетоацидотических состояний
111. Диагностика почечной недостаточности

* Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном или электронном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Результаты самостоятельной работы студентов могут быть представлены и оценены как аудиторно, так и внеаудиторно.

Составитель _____ К.Р. Федорук
(подпись)

« ____ » _____ 20__ г.

Примерны вопросы для собеседования:

1. Педиатрия как наука о закономерностях развития ребенка причинах и механизмах заболевания, лечения и предупреждения.
2. История болезни, как медицинский, судебный документ. Основные разделы истории болезни.
3. Правила сбора анамнеза. Особенности методики обследования детей.
4. Основные морфологические элементы сыпи. Семиотика сыпи у детей.
5. Семиотика поражения кожи (бледность, гиперемия, нарушение пигментации, желтушность, цианоз, нарушение кровеносных сосудов кожи).
6. Семиотика изменений подкожно - жировой клетчатки (недостаточное отложение жира, избыточное отложение жира, липодистрофия).
7. Синдром уплотнения (склерема, склередема). Синдром отека.
8. АФО костно-мышечной системы. Клинические методы исследования.
9. Порядок и сроки прорезывания молочных и постоянных зубов. Сроки закрытия родничков и швов.
10. Семиотика поражения мышечной системы (атрофии, гипертрофия, гипотония, гипертонус). Виды нарушения движения (атаксия, атетоз, гиперкинезы).
11. Семиотика нарушений костной ткани (остеомалация, остеопороз, разрастание остеοидной ткани). Изменение костной ткани при рахите.
12. Семиотика поражения суставов. Понятие о плоскостопии и косолапости.
13. Семиотика увеличения лимфатических узлов.
14. Семиотика увеличения печени и селезенки.
15. Семиотика изменений коагулограммы и миелограммы.
16. Основные синдромы поражения крови: анемический синдром (лейкопенический, гранулоцитопенический, тромбоцитопенический и др.), синдром нарушенной пролиферации и дифференцировки (острые лейкозы), синдром реактивных изменений лейкопоэза, геморрагический синдром.
17. АФО системы дыхания. Механизм первого вдоха. Клиническое значение этих особенностей.
18. Типы и частота дыхания в различные возрастные периоды.

19. Особенности перкуссии и аускультации грудной клетки у детей раннего возраста. Механизм пуэрильного дыхания, Соотношение ЧСС и ЧД у детей различных возрастов.
20. Жалобы и анамнез при заболеваниях органов дыхания.
21. Симптомы крупа и стеноза гортани. Семиотика кашля.
22. Семиотика изменений перкуторного звука, характера дыхания при аускультации.
23. Синдром дыхательной недостаточности.
24. Особенности течения дыхательной недостаточности у детей раннего возраста.
25. Органогенез ССС системы.
26. Кровообращение плода и новорожденного.
27. Возрастные особенности кровоснабжения миокарда, проводящей системы сердца у ребенка, нервная регуляция кровообращения.
28. Артериальное давление, перкуссия и аускультация сердца, особенности исследования пульса и кровяного давления у детей различных возрастов. Возрастные особенности проекции отделов сердца на переднюю поверхность грудной клетки.
29. Особенности анамнеза у детей с патологией ССС.
30. Семиотика изменения пульса, границ относительной сердечной тупости сердечных шумов, отличие «функциональных» шумов от органических.
31. Клинические признаки основных врожденных пороков сердца (ДМЖП, ДМПП, ОАП, понятие о комбинированных пороках сердца, пороки Фалло).
32. Синдром поражения миокарда, синдром поражения перикарда.
33. Синдромы с/сосудистой недостаточности, клинические признаки, данные функциональных исследований).
34. Эмбриогенез органов пищеварения, его нарушения.
35. АФО пищеварительной системы. Бактериальная флора кишечника, ее трансформация после рождения ребенка.

36. Методика осмотра рта, зева.
37. Методика исследования живота: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Осмотр, пальпация и перкуссия печени.
38. Определение симптомов поражения желудка (Боаса, Опенховского, Менделя), желчевыводящих путей и желчного пузыря (Ортнера, Мерфи, Мюсси, френикус-симптом).
39. Значение инструментальных методов обследования ЖКТ (ФГДС, рентгенография кишечника, УЗИ, рентгенография и др.).
40. Ферменты в диагностике заболеваний печени.
41. Функциональные и инструментальные методы исследования поджелудочной железы.
42. Семиотика поражения ЖКТ (боль, тошнота, рвота, отрыжка, изжога).
43. Семиотика стула. Семиотика основных нарушений печени, желчных путей. Семиотика поражений поджелудочной железы.
44. Копрограмма: ее нарушения при поражениях различных отделов ЖКТ. Основные копрологические симптомы.
45. Синдром поражения желудка.
46. Синдром 12-перстной кишки.
47. Синдром поражения тонкого и толстого кишечника.
48. Синдром поражения печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей. Диспанкреатизм
49. Эмбриогенез органов мочевого выделения и мочеобразования для понимания аномалий развития и положения почек у детей.
50. АФО мочевого выделительной системы у детей различного возраста.
51. Количество и состав мочи у детей различного возраста.
52. Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения.
53. Жалобы и данные анамнеза у детей с патологией мочевого выделительной системы. Семиотика микроскопических изменений мочевого осадка.
54. Функциональные и инструментальные методы исследования почек.

55. Экстраренальные проявления поражения мочевыделительной системы у детей.
56. Синдром поражения клубочков.
57. Синдром поражения канальцев (дистальных и проксимальных), синдром поражения мочевыводящих путей.
58. Дифференциально-диагностические признаки поражения верхних и нижних мочевыводящих путей. Почечная недостаточность, ее виды, стадии. Клинические и лабораторные признаки.
59. Классификация задержки роста. Понятие о нанизме, гигантизме, гипостатуре.
60. Понятие о дистрофии. Гипотрофия, причины, степени.
61. Ожирение и паратрофия.
62. Морфологические и функциональные особенности мозга у ребенка. Рост и дифференцировка структур ЦНС.
63. Сроки формирования и угасания основных рефлексов новорожденных. Особенности развития органов чувств.
64. Закономерности формирования двигательной и речевой активности.
65. Ведущие линии НПР. Комплексная оценка НПР у детей.
66. Семиотика изменений ликвора.
67. Синдром гипо - и гипервозбудимости.
68. Синдром внутричерепной гипертензии. Судорожный синдром. Синдром двигательных расстройств.
69. Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы.
70. Вторичные половые признаки. Методика обследования. Дополнительные методы исследования.
71. Основные этапы полового развития. Оценка полового созревания. Понятие о биологическом возрасте.
72. Преждевременное половое развитие, задержка полового развития.
73. Синдромы гипер - и гипofункции гипofиза. Синдромы гипо - и гипер функции щитовидной железы.

74. Синдромы гипо - и гиперфункции паращитовидных желез.
75. Синдромы гипо - и гиперфункции поджелудочной железы.
76. Синдром гиперфункции надпочечников.
77. Синдром надпочечниковой недостаточности. Синдромы гипо - и гиперфункции половых желез.
78. Основные разделы истории болезни. Правила ведения расспроса у детей разного возраста. Значение генеалогического, аллергического, эпидемиологического разделов анамнеза.
79. Оценка собранных жалоб, оценка общего состояния (у детей с острыми и хроническими заболеваниями).
80. Оценка заключений по разделам истории болезни.

* Собеседование – средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме. Оно включает в себя не только знание материала, изложенного в основной и дополнительной литературе, а также затрагивает вопросы знаний по межпредметным связям по ранее изучаемым дисциплинам, а при необходимости и знание предыдущего материала, который связан с изучаемой темой. Вопросы, предусмотренные для собеседования могут применяться на начальном, основном и заключительном этапах занятия.

Составитель _____ К.Р. Федорук
(подпись)

«___» _____ 20__ г.

Вопросы для экзамена

1. Периоды детства. Классификация.
2. Критические периоды развития плода. Тератогенные факторы. Эмбрио- и фетопатии.
3. Ранний неонатальный период. Особенности возрастной физиологии и патологии.
4. Перинатальный период. Особенности возрастной физиологии и патологии.
5. Неонатальный период. Особенности возрастной физиологии и патологии.
6. Грудной возраст. Особенности возрастной физиологии и патологии.
7. Преддошкольный период. Особенности возрастной физиологии и патологии.
8. Дошкольный период. Особенности возрастной физиологии и патологии.
9. Младший школьный возраст. Характеристика возрастной физиологии и патологии.
10. Старший школьный возраст. Характеристика возрастной физиологии и патологии.
11. Схема анамнеза болезни и анамнеза жизни у детей. Особенности методики сбора анамнеза у детей различного возраста.
12. Методика и особенности общего осмотра здорового и больного ребенка.
13. Понятие о стигмах дисэмбриогенеза. Клиническое значение. Критерии оценки тяжести состояния больного ребенка.
14. Понятие о биологическом и календарном возрасте. Критерии оценки биологического возраста.
15. Физическое развитие детей. Основные законы роста детей. Факторы, определяющие рост детей.
16. Физическое развитие детей. Соматоскопический и соматометрический методы оценки физического развития детей.
17. Методика определения массы, длины тела, окружности грудной клетки у детей различного возраста.
18. Оценка физического развития детей по центильной и сигмальной шкале.

19. Показатели физического развития доношенного новорожденного ребенка. Понятие о массо-ростовом индексе.
20. Физическое развитие детей. Понятие о индексах физического развития.
21. Динамика длины, массы тела, окружности головы и грудной клетки детей в течении первого года жизни. Опорные точки массы и роста.
22. Изменение длины, массы тела, окружности головы и грудной клетки детей в возрасте старше года. Опорные точки массы и роста в различном возрасте.
23. Особенности физического развития подростков. Критерии оценки полового развития. Понятие об акселерации и ретардации развития детей.
24. Семиотика наиболее частых отклонений физического развития детей грудного и раннего возраста.
25. Формирование и развитие нервной системы в пренатальном периоде
26. Анатомо - физиологические особенности головного и спинного мозга у детей в постнатальном периоде.
27. Исследование ликвора, возрастные особенности его состава у детей. Семиотика изменений ликвора.
28. Безусловные рефлексы новорожденных. Классификация и методика определения.
29. Менингеальные симптомы. Методика определения
30. Нервно-психическое развитие детей. Закономерности формирования двигательной активности.
31. Критерии оценки нервно-психического развития детей различного возраста. Факторы, влияющие на нервно-психическое развитие ребенка
32. Нервно-психическое развитие новорожденных и детей грудного возраста.
33. Развитие речи у детей. Этапы становления.
34. Семиотика поражения нервной системы. Общемозговые симптомы поражения ЦНС.
35. Семиотика поражения нервной системы. Очаговые симптомы поражения ЦНС

36. Естественное вскармливание. Определение и виды естественного вскармливания.
37. Сравнительная характеристика женского и коровьего молока.
38. Преимущества грудного вскармливания для ребенка и для матери.
39. Противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери и ребенка.
40. Питание и режим кормящей матери.
41. Методы поддержания длительной лактации
42. Способы расчёта суточного объёма пищи для детей первого года жизни. Динамика режима кормлений в течение первого года жизни.
43. Прикорм. Обоснование введения. Блюда. Сроки введения. Правила введения.
44. Смешанное вскармливание: определение. Обоснование, правила введения докорма.
45. Правила проведения смешанного вскармливания. Молочные смеси, применяемые в качестве докорма.
46. Гипогалактия. Формы и степени. Методы повышения лактации. Меры профилактики гипогалактии.
47. Искусственное вскармливание. Классификация смесей. Принципы выбора смеси ребенку до 1 года.
48. Основы рационального искусственного вскармливания детей. Понятие о «начальных» и «последующих» формулах, их отличия. Принципы выбора искусственных молочных смесей.
49. Преимущества и недостатки кисломолочных смесей, особенности их назначения детям на искусственном вскармливании. Понятие о пре- и пробиотиках.
50. Питание здоровых детей от 1 года до 3 лет. Суточный объем и потребность в основных ингредиентах пищи.
51. Анатомо-физиологические особенности кожи у детей.

52. Особенности развития и функционирования придатков кожи: сальных и потовых желез, волосяного покрова. Семиотика изменений.
53. Методика исследования кожи. Осмотр.
54. Методика исследования кожи. Пальпация.
55. Семиотика изменений цвета кожи у детей.
56. Семиотика поражения кожи. Первичные морфологические элементы. Характеристика.
57. Семиотика поражения кожи. Вторичные морфологические элементы. Характеристика.
58. Анатомо-физиологические особенности подкожно-жировой клетчатки у новорожденных и грудных детей.
59. Методика исследования подкожного жирового слоя у детей. Понятие о тургоре тканей. Методы определения отеков.
60. Методика определения толщины подкожно-жирового слоя у детей.
61. Анатомо-физиологические особенности костной системы у детей.
62. Стадии костеобразования. Характеристика.
63. Сроки и порядок прорезывания молочных и постоянных зубов.
64. Методика исследования костного скелета у детей. Осмотр.
65. Методика исследования костей черепа у детей. Сроки закрытия родничков и швов черепа.
66. Методика исследования костного скелета у детей. Пальпация.
67. Анатомо-физиологические особенности мышечной системы у детей.
68. Методика исследования мышечной системы.
69. Семиотика поражения мышечной системы.
70. Основные этапы формирования бронхолегочной системы. Аномалии развития дыхательных путей.
71. Анатомо-физиологические особенности полости носа и околоносовых пазух.
72. Анатомо-физиологические особенности гортани и трахеи.

73. Анатомо-физиологические особенности бронхов и легких.
74. Возрастные особенности дыхания у детей. Механизм первого вдоха. Роль сурфактанта.
75. Осмотр детей с заболеваниями органов дыхания.
76. Особенности перкуссии грудной клетки у детей. Сравнительная и топографическая перкуссия. Методика проведения.
77. Бронхофония, голосовое дрожание, методика их исследования.
78. Аускультация легких. Методика исследования. Особенности дыхательного шума у детей различного возраста.
79. Хрипы. Механизм образования. Семиотика хрипов.
80. Семиотика изменений перкуторного звука над легкими.
81. Кашель у детей. Семиотика кашля.
82. Типы дыхания у детей разного возраста. Причины одышки у детей, ее виды. Клинические проявления.
83. Подсчет частоты дыхания у детей. Методика исследования.
84. Врожденный стрidor. Причины. Клинические проявления
85. Респираторный дистресс-синдром новорожденных. Причины. Клинические проявления.
86. Дыхательная недостаточность у детей. Классификация. Клиническая картина.
87. Синдром поражения бронхов у детей, бронхиальная обструкция. Причины. Клинические проявления.
88. Инструментальные, функциональные, лабораторные методы исследования органов дыхания.
89. Эмбриогенез (органогенез) сердечно-сосудистой системы.
90. Особенности кровообращения плода и новорожденного.
91. Анатомо-физиологические особенности сердца в постнатальном периоде.
92. Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей.
93. Осмотр детей при патологии сердечно-сосудистой системы.

94. Пульс у здоровых детей, его свойства. Методика исследования.
95. Перкуссия границ относительной сердечной тупости у детей, возрастные изменения. Методика исследования.
96. Аускультация сердца у детей. Аускультативная картина в различные периоды жизни ребенка. Методика исследования.
97. Сердечные шумы, генез. Отличия функциональных и органических шумов.
98. Артериальное давление, методы его определения у детей. Формулы расчета возрастных нормативов.
99. Синдром сердечной недостаточности у детей. Клиника.
100. Синдром поражения миокарда у детей. Клиника.
101. Синдром поражения эндокарда у детей. Клиника.
102. Синдром поражения перикарда у детей. Клиника.
103. Врожденные пороки сердца. Классификация. Основные признаки.
104. Анатомо-физиологические особенности полости рта, обеспечивающие акт сосания.
105. Анатомо-физиологические особенности пищевода и желудка у детей.
106. Анатомо-физиологические особенности двенадцатиперстной кишки у детей.
107. Анатомо-физиологические особенности тонкого и толстого кишечника у детей.
108. Анатомо-физиологические особенности печени и желчного пузыря у детей.
109. Анатомо-физиологические особенности поджелудочной железы у детей.
110. Методика исследования живота: осмотр, поверхностная пальпация.
111. Методика исследования живота: глубокая пальпация.
112. Пальпация печени, возрастные особенности границ и размеров печени у детей. Методика исследования.
113. Определение симптомов поражения желчного пузыря. Методика исследования.
114. Инструментальные методы исследования желудочно-кишечного тракта (ультразвуковые, рентгенологические, эндоскопические).

115. Семиотика болевого абдоминального синдрома у детей.
116. Семиотика диспепсических расстройств у детей. Понятие о мальабсорбции.
117. Семиотика кишечной диспепсии у детей.
118. Семиотика изменений стула у детей.
119. Синдромы желтухи. Причины. Клинические проявления.
120. Показатели копрограммы здорового ребенка.
121. Копрологические синдромы. Характеристика.
122. Внутриутробный этап развития органов мочеобразования и мочеотделения.
123. Анатомо-физиологические особенности почек, мочеточников, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала у детей.
124. Основные жалобы у детей при заболеваниях почек.
125. Осмотр детей при заболеваниях почек. Методика исследования.
126. Пальпация почек и мочевого пузыря. Методика исследования.
127. Оценка общего анализа мочи у детей. Семиотика изменений анализа мочи.
128. Методы исследования функционального состояния почек
129. Инструментальные методы исследования почек.
130. Клинические синдромы поражения мочевыделительной системы у детей.
131. Синдром острой и хронической почечной недостаточности. Клинические признаки.
132. Особенности кроветворения у плода: этапы и типы кроветворения.
133. Эритроцитарная система крови детей. Характеристика.
134. Гранулоцитарная система крови детей. Характеристика.
135. Кровь новорожденного ребенка. Показатели.
136. Изменения состава крови у детей на первом году жизни.
137. Особенности системы свертывания крови у детей.
138. Синдром анемии у детей.
139. Геморрагический синдром у детей.
140. Синдромы лейкоцитоза и лейкопении у детей.
141. Сбор анамнеза при заболеваниях крови.

142. Осмотр детей при заболеваниях крови.
143. Анатомо-физиологические особенности гипофиза. Семиотика поражения.
144. Анатомо-физиологические особенности щитовидной железы у детей. Семиотика поражения.
145. Анатомо-физиологические особенности поджелудочной железы. Семиотика поражения.
146. Анатомо-физиологические особенности паращитовидных желез. Семиотика поражения.
147. Анатомо-физиологические особенности надпочечников у детей. Семиотика поражений надпочечников.
148. Анатомо-физиологические особенности половых желез. Семиотика нарушений полового развития.
149. Очередность появления вторичных половых признаков. Оценка полового развития.
150. Особенности обмена веществ у детей. Общее представление о болезнях обмена веществ.
151. Особенности белкового обмена у детей и подростков, его значение для растущего организма.
152. Особенности жирового обмена у детей. Потребность детей в различных жирах. Значение жира в организме.
153. Возрастные особенности содержания сахара крови у детей. Причины и клинические проявления гипо- и гипергликемии у детей.
154. Возрастные особенности водно-солевого обмена в детском возрасте и их клиническое значение.

*Экзамен отражает промежуточный уровень знаний студентов по предмету. В структуру экзамена включены вопросы как теоретического, так и практического плана. Сначала студент отвечает на теоретические вопросы билета, а затем демонстрирует один из практических навыков, которые включены в билет. Студента на ответ отводится не менее 30 минут.

Составитель _____ К.Р. Федорук
(подпись)

«__» _____ 20__г.