

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ**

Оценочные материалы

по дисциплине **Педиатрия**

Специальность 32.05.01 «Медико-профилактическое дело»

2024г.

**1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)\***

**общепрофессиональных (ОПК):**

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК - 5	<p>ИД1 ОПК-5 Владеет алгоритмом применения методов клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p>ИД2 ОПК-5 Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p>ИД3 ОПК-5 Умеет оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при решении профессиональных задач.</p>

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями**

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК - 5	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа:	75 с эталонами ответов
	Ситуационные задачи	25 с эталонами ответов
	Вопросы для собеседования	25 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	25 с эталонами ответов

**ОПК-5**

Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

Задания закрытого типа.

**Задание 1.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Основной раздел работы участкового педиатра

- а) лечебная работа
- б) профилактическая работа
- в) организационно-методическая работа

**Эталон ответа: б**

**Задание 2.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Кратность профилактических осмотров здоровых детей на втором году жизни

- а) 1 раз в месяц
- б) 1 раз в 2 месяца
- в) 1 раз в 3 месяца
- г) 1 раз в 4 месяца

**Эталон ответа: в**

**Задание 3.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Основной критерий отнесения детей к 3-5 группам здоровья:

- а) уровень резистентности организма
- б) уровень физического развития и степень его гармоничности
- в) уровень нервно-психического развития
- г) наличие хронических заболеваний

**Эталон ответа: г**

**Задание 4.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Уровень резистентности организма ребенка определяется:

- а) кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года
- б) числом обострения хронических заболеваний
- в) тяжестью и длительностью хронических заболеваний
- г) тяжестью острых заболеваний

**Эталон ответа: а**

**Задание 5.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Лист нетрудоспособности выдается ухаживающему на весь срок болезни ребенка в возрасте:

- а) до 7 лет
- б) 7-15 лет
- в) старше 15 лет
- г) возраст значения не имеет

**Эталон ответа: а**

**Задание 6** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Биологический предел снижения показателя младенческой смертности

- а) 1-2‰
- б) 4-5‰
- в) 10-15‰
- г) 15-20‰

**Эталон ответа: б**

**Задание 7.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Понятие «перинатальная смертность» означает

- а) число детей, умерших до года на 1000 родившихся живыми
- б) число мертворожденных и детей, умерших на первой неделе жизни, на 1000 родов
- в) число мертворожденных на 1000 родов
- г) число детей, умерших на первой неделе от общего числа детей, родившихся живыми

**Эталон ответа: б**

**Задание 8.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Допустимое число малых аномалий развития у здоровых детей:

- а) не встречаются
- б) 1-2
- в) 5
- г) 10

**Эталон ответа: в**

**Задание 9.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Нормальный показатель психо-эмоционального развития для ребенка 2-х месяцев:

- а) улыбка при разговоре
- б) отличает близких людей от чужих

в) комплекс «оживления»

г) узнает голос матери

**Эталон ответа: а**

**Задание 10.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Нормальный показатель психо-моторного развития для ребенка 4 месяцев

а) сидит

б) поворачивается на бок

в) ползает

г) самостоятельно стоит

**Эталон ответа: б**

**Задание 11.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Нормальный показатель психо-речевого развития для ребенка 6 месяцев:

а) издает неопределенные гласные звуки

б) издает неопределенные сочетания звуков

в) подолгу гулит

г) четко произносит слоги

**Эталон ответа: г**

**Задание 12.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Нормальные показатели нервно-психического развития для ребенка 10 месяцев:

а) задает вопросы

б) произносит отдельные слова

в) произносит короткие фразы

г) говорит предложениями

**Эталон ответа: б**

**Задание 13.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Ребенок начинает сидеть в возрасте

а) 4 месяца

- б) 5 месяцев
- в) 6 месяцев
- г) 8 месяцев

**Эталон ответа: в**

**Задание 14.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Антропометрические показатели, требующие ежемесячного контроля на первом году жизни

- а) масса
- б) длина нижней конечности
- в) диаметр плеча
- г) окружность головы

**Эталон ответа: а**

**Задание 15.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Минимальная масса доношенного ребенка при рождении:

- а) 1501 г
- б) 2001 г
- в) 2501 г
- г) 3001 г

**Эталон ответа: в**

**Задание 16.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Физиологическая убыль массы в первые дни жизни ребенка составляет:

- а) 1-2%
- б) 6-9%
- в) 12-15%
- г) 16-18%

**Эталон ответа: б**

**Задание 17.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Удвоение массы ребенка на первом году жизни происходит к:

- а) 2-3 месяцам
- б) 4-5 месяцам
- в) 6-7 месяцам
- г) 8-9 месяцам

**Эталон ответа: б**

**Задание 18.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Ежемесячная прибавка в массе ребенка в первые 3 месяца жизни составляет:

- а) 200 г
- б) 400 г
- в) 800 г
- г) 1000 г

**Эталон ответа: в**

**Задание 19.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Среднегодовая прибавка в массе ребенка старше 5-ти лет составляет:

- а) 1 кг
- б) 2 кг
- в) 3 кг
- г) 4 кг

**Эталон ответа: в**

**Задание 20.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Минимальная длина доношенного ребенка при рождении:

- а) 45 см
- б) 46 см
- в) 50 см
- г) 55 см

**Правильный ответ: б**

**Задание 21.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Прибавка в длине у ребенка за первый год жизни составляет:

- а) 10 см
- б) 15 см
- в) 20 см
- г) 25 см

**Эталон ответа: г**

**Задание 22.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Среднегодовая прибавка в длине ребенка в возрасте от 1 года до 5 лет составляет:

- а) 4 см
- б) 6 см
- в) 8 см
- г) 10 см

**Эталон ответа: в**

**Задание 23.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Нормальное соотношение окружности головы и груди доношенного ребенка при рождении:

- а) равны
- б) окружность головы больше окружности груди
- в) окружность груди больше окружности головы

**Эталон ответа: б**

**Задание 24.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Нормальное соотношение окружности головы и груди у ребенка в возрасте 1 года

- а) равны
- б) окружность головы больше окружности груди
- в) окружность груди больше окружности головы

**Эталон ответа: в**



**Задание 25.** Инструкция: выберите 1 правильный ответ

Период первого ускорения роста (первого вытяжения) у мальчиков:

а) 1-2 года

б) 4-6 лет

в) 7-9 лет

г) 9-10 лет

**Эталон ответа: б**

### **Задания открытого типа**

**Задание 1.** Инструкция: вставьте одно слово.

Предельно допустимая кратность инфекционных заболеваний у детей в возрасте от 1 года до 3 лет «.....» раза в год

**Эталон ответа: 4 (четыре)**

**Задание 2.** Инструкция: вставьте несколько слов.

Количество эритроцитов у ребенка в первый день жизни «.....»  $10^{12}/л$

**Эталон ответа: 5-7 (пять – семь)**

**Задание 3.** Инструкция: вставьте несколько слов

Показатель СОЭ у ребенка первого дня жизни «.....» мм/час.

**Эталон ответа: 1-2 (один-два)**

**Задание 4.** Инструкция: вставьте одно слово

Средний суточный объем питания детей в возрасте с 10 дней до 2 месяцев составляет «.....» от массы тела

**Эталон ответа: 1/5**

**Задание 5.** Инструкция: вставьте одно слово

Средний суточный объем питания детей в возрасте с 4 до 6 месяцев составляет «.....» массы тела

**Эталон ответа: 1/7**

**Задание 6.** Инструкция: вставьте одно значение

Максимально допустимый суточный объем питания у детей второго полугодия составляет «.....» мл

**Эталон ответа: 1100**

**Задание 7.** Инструкция: вставьте одно значение

Среднесуточная потребность в белке для детей до 2 месяцев составляет «.....» г/кг

**Эталон ответа: 2,2**

**Задание 8.** Инструкция: вставьте одно значение

Среднесуточная потребность в жирах для детей с 4 до 6 месяцев составляет «.....» г/кг

**Эталон ответа: 6**

**Задание 9.** Инструкция: вставьте одно слово

055. Среднесуточная потребность в углеводах для детей первого года составляет «.....» г/кг

**Эталон ответа: 13**

**Задание 10.** Инструкция: вставьте одно значение

Среднесуточная энергетическая потребность для детей первого полугодия составляет «.....» ккал/кг

**Эталон ответа: 115**

**Задание 11.** Инструкция: вставьте одно значение

Энергетическая ценность одного литра грудного молока составляет «.....» ккал

**Эталон ответа: 680**

**Задание 12.** Инструкция: вставьте одно значение

Суточная энергетическая потребность ребенка трех лет составляет «.....» ккал/кг массы

**Эталон ответа: 105**

**Задание 11.** Инструкция: вставьте несколько значений

Сроки появления папулы, везикулы или пустулы на месте введения вакцины БЦЖ через «.....» месяца

**Эталон ответа :1-2**

**Задание 12.** Вставьте одно значение

Доза холекальциферола, необходимая для профилактики гиповитаминоза Д у детей первого года жизни «.....» МЕ

**Эталон ответа: 1000**

**Задание 13.** Вставьте одно значение

Минимальное содержание свободного ионизированного кальция «.....» ммоль/л в крови детей грудного возраста

**Эталон ответа: 1,2**

**Задание 14.** Вставьте одно значение

Нижняя граница нормы (согласно рекомендациям ВОЗ) содержания гемоглобина «.....» г/л в венозной крови у детей до 6 лет

**Эталон ответа: 110**

**Задание 15.** Вставьте одно значение

Нижняя граница нормы уровня железа в сыворотке крови у детей «.....» мкмоль/л

**Эталон ответа: 12,5**

**Задание 16.** Вставьте одно значение

Показатель общей железосвязывающей способности сыворотки крови при дефиците железа более «.....» мкмоль/л

**Эталон ответа: 69**

**Задание 17.** Вставьте несколько значений

Средняя суточная доза элементарного железа для лечения железо-дефицитной анемии у детей раннего возраста составляет «.....» мг/кг

**Эталон ответа: 3-5**

**Задание 18.** Вставьте одно слово

Главным компонентом лечения обструктивного ларинготрахеита является «.....» терапия

**Эталон ответа: ингаляционная**

**Задание 19.** Вставьте одно значение

Суточная доза ингаляционно вводимого будесонида при обструктивном ларингите «.....» мг

**Эталон ответа: 2 мг в сутки**

**Задание 20.** Вставьте одно значение

Наиболее эффективная доза дексаметазона при субкомпенсированном стенозе гортани составляет «.....» мг/кг

**Эталон ответа: 0,6**

**Задание 21.** Вставьте одно значение

Максимально допустимая разовая доза фенотерола + ипратропия бромиды при обструктивном бронхите у детей первых 6 лет жизни составляет «.....» капель на ингаляцию через небулайзер

**Эталон ответа: 10**

**Задание 22.** Вставьте несколько слов.

Основным аускультативным признаком обструктивного бронхита является «.....»

**Эталон ответа: удлиненный выдох**

**Задание 23.** Вставьте несколько слов

Наиболее часто бронхиолит у детей первых 6 месяцев развивается на фоне респираторной инфекции, вызванной «.....»

**Эталон ответа: респираторно-синцитиальным вирусом**

**Задание 24.** Вставьте несколько значений

Правильность выбора препарата для стартовой антибактериальной терапии определяется через «.....» суток после ее назначения

**Эталон ответа: 1-2**

**Задание 25.** Вставьте одно значение

Максимально допустимая суточная доза парацетамола как жаропонижающего средства составляет «.....» мг/кг

**Эталон ответа: 60**

### **Ситуационные задачи**

**Задача 1.** Ребенок в возрасте 7 дней, родился от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов с массой 3400. При выписке из родильного дома мать обратила внимание на то, что ребенок все время спит, при этом конечности у него находятся в согнутом положении, при пробуждении перед кормлением появляются хаотичные движения рук и ног. Должно ли беспокоить мать такое поведение ребенка? С чем связано такое положение ребенка? Какие рефлексы нужно проверить у новорожденного?

**Эталон ответа: Мать не должно беспокоить такое поведение. Связано с преобладанием повышенного тонуса сгибателей. Проверить 1 и 2 группы рефлексов.**

**Задача 2.** Ребенок в возрасте 3 родился с массой 2100 при сроке гестации 39 недель. При осмотре: положение ребенка в кроватке – с разогнутыми конечностями, глаза открыты, взгляд неподвижен, радужная оболочка частично перекрыта нижним веком. Крик слабый, движения редкие, вялые, ребенок плохо сосет, срыгивает. С чем может быть связано такое состояние ребенка? Укажите ведущие синдромы. Что еще следует проверить у ребенка и какие сведения занести в историю новорожденного?

**Эталон ответа: с в/утробной гипоксией, внутричерепной травмой. Синдромы гиповозбудимости, двигательных расстройств, вегетативно-висцеральных нарушений. Проверить 1 и 2 группы рефлексов, занести показатели и уровень НПР.**

**Задача 3.** При диспансерном обследовании в поликлинике ребенка 3 месяцев студент 5 курса сделал следующую запись в историю развития: «ребенок улыбается, хорошо упирается ножками, следит за предметами, не сидит, не говорит». Какая часть записи в данном случае нецелесообразна?

**Эталон ответа: Не сидит, не говорит.**

**Задача 4** Здоровый ребенок хорошо сидит, ходит, говорит несколько слов, знает название многих предметов, понимает запрет, начинает самостоятельно есть ложкой. Какому возрасту соответствует психомоторное развитие этого ребенка?

**Эталон ответа: 12 месяцев.**

**Задача 5.** Ребенок в возрасте 6 месяцев заболел остро, повысилась температура до 37,8, появились заложенность носа, повторная рвота, отказался от груди. При обследовании на дому врач обнаружил положительные симптомы Кернига и Брудзинского. О каких заболеваниях можно подумать в данном случае? Какая дальнейшая тактика врача? Необходимо ли в данном случае провести спинномозговую пункцию и если да, то какие особенности ее проведения у ребенка 6 месяцев?

**Эталон ответа: Нейротоксикоз, менингит, нейроинфекция. Госпитализация. Да, уровень проведения люмбальной пункции L IV-V.**

**Задача 6.** Ребёнку 5 дней. Родился с массой 2200 г и длиной 45 см при сроке беременности 39 нед. Беременность протекала с гестозом, мать в женской консультации наблюдалась нерегулярно, курила по 3-5 сигарет в день. Роды протекали без патологии, но ребёнок вяло сосёт грудь. Мать считает, что ребёнок родился недоношенным. При осмотре внешних признаков незрелости не выявлено. Есть ли основания считать ребёнка недоношенным и почему? Какие показатели физического развития ещё можно проверить? Как оценить фактические антропометрические показатели. Какие факторы могли оказать влияние на развитие плода в данном случае?

**Эталон ответа: Нет, т.к. срок гестации соответствует доношенному ребенку. Окружность головы, окружность груди. Масса-ростовые показатели свидетельствуют о ЗВУР по гипопластическому типу. Эндогенные факторы: токсикоз беременной; экзогенные факторы: курение.**

**Задача 7.** Ребёнку 3 месяца, родился с массой тела 3300 г, длиной 51 см. В настоящее время масса составляет 5400 г, длина – 60 см. Как вы оцените физическое развитие ребёнка? Какие показатели нужны ещё для более полного представления о физическом развитии ребёнка?

**Эталон ответа: При рождении: масса тела – 4 коридор, длина тела – 4 коридор, уровень физического развития средний. В настоящее время: масса тела  $3300+600+800+800=5500$ , 4 коридор длина тела  $51+3+3+2,5=59,5$ , 4 коридор, уровень физического развития средний. Окружность головы, окружность груди.**

**Задача 8.** Ребёнку 3 месяца. Родился с массой тела 3800 г, длиной – 52 см, окружностью головы – 34 см, груди – 32 см. В настоящее время масса ребёнка составляет 8000 г, длина – 60 см. Как вы оцените физическое развитие ребёнка? Каковы окружности головы и груди должны быть у ребёнка?

**Эталон ответа: При рождении: масса тела – 5 коридор, длина тела – 4 коридор, окружность головы – 4 коридор, окружность груди – 2 коридор, уровень физического развития средний, дисгармоничное. В настоящее время: масса тела**

**3800+600+800+800=6000, 7 коридор. длина тела  $52+3+3+2,5=60,5$ , 4 коридор, уровень физического развития средний, дисгармоничное за счет паратрофии 3 степени (33%). Равны.**

**Задача 9.** Ребёнку 5 месяцев. Родился с массой тела 3200 г, длиной – 51 см. В настоящее время масса тела составляет 5200 г, длина – 62 см. Как можно оценить физическое развитие ребёнка? Какие дополнительные показатели нужны для более точной оценки физического развития? В каком возрасте должна удвоиться масса, которую имел ребёнок при рождении?

**Эталон ответа: При рождении: масса тела – 4 коридор, длина тела – 4 коридор, В настоящее время: масса тела  $3200+600+800+800+750+700=6850$ , 1 коридор, длина тела  $51+3+3+2,5+2,5+2+2=66$ , 4 коридор, уровень физического развития средний, дисгармоничное за счет гипотрофии 2 степени (25%). Окружность головы, окружность груди. 4 – 4,5 месяца.**

**Задача 10.** Ребёнку 7 лет. Масса тела 18 кг, длина тела – 112 см, окружность головы – 50,5 см, груди – 56 см. Оцените физическое развитие ребёнка, пользуясь эмпирической формулой и центильными таблицами.

**Эталон ответа: Масса тела:  $20+3(7-5)=26$ , 1 коридор, длина тела:  $110+6(7-5)=122$ , 4 коридор, окружность головы – 2 коридор, окружность груди – 2 коридор, уровень физического развития средний, дисгармоничное за счет дистрофии 1 степени (15%).**

**Задача 11.** Мать ребенка 2 лет обратилась с жалобой на его резкое беспокойство в течение 2 часов, трехкратную рвоту, боли в животе, отсутствие стула. При проведении врачом ректального пальцевого исследования обнаружена кровь. Ваш предварительный диагноз? Ваши рекомендации?

**Эталон ответа: Инвагинация кишечника. Консультация хирурга**

**Задача 12.** Мать обратилась к врачу с жалобой на то, что у ребенка 6 месяцев после введения второго прикорма в виде манной каши (вместо рекомендуемых врачом гречневой или рисовой каши) появилось беспокойство, вздутие живота, частый жидкий стул. Подобное явление было и у старшего брата в возрасте 6 месяцев. Какова возможная причина подобного явления. Ваш совет.

**Эталон ответа: Целиакия. Исключить злаковые каши.**

**Задача 13.** Ребёнку в возрасте одного месяца при оформлении в дом ребёнка сделан анализ крови. Медсестра, просматривая результаты, подчеркнула показатели лейкоцитов ( $12 \times 10^9/\text{л}$ ) и лимфоцитов (60%) как патологические. Права ли медсестра?

**Эталон ответа: Нет, показатели соответствуют нормальным для этого возраста**

**Задача 14.** У ребёнка 5 лет с признаками ОРВИ, ринофарингита в течение 2 дней сохраняется температура тела на уровне 37,5-38 градусов. Озабоченный педиатр, подозревая возможность бактериальных осложнений и планируя назначение антибиотиков, исследовал гемограмму ребёнка. Её результаты: Нв — 130 г/л, Эр —  $4,2 \times 10^{12}/л$ , ЦП — 1,0, Лц —  $4 \times 10^9/л$ , Э — 2%, Б — 1%, П/Я — 5%, С/Я — 30%, Лф — 55%, М — 7%, СОЭ — 8 мм/час. Оцените гемограмму. Обоснована ли тревога врача?

**Эталон ответа: Лейкопения, лимфоцитоз. Нет, имеет место нормальная реакция периферической крови на вирусную инфекцию**

**Задача 15.** В детское отделение доставлен ребёнок 2 лет в тяжёлом состоянии: выраженная бледность кожных покровов, множественное увеличение лимфоузлов, гепатолиенальный синдром. Гемограмма: Нв — 70 г/л, Эр —  $2,2 \times 10^{12}/л$ , ЦП — 0,99, Лц —  $50 \times 10^9/л$ , Бласты — 70%, С/Я — 10%, Лф — 15%, М — 5%, СОЭ — 60 мм/час. Оцените изменения гемограммы. О каком заболевании можно подумать?

**Эталон ответа: Анемия тяжелой степени, гиперлейкоцитоз, наличие «бластов» в лейкоцитарной формуле, увеличение СОЭ. Острый лейкоз.**

**Задача 16.** В детское отделение доставлен ребёнок 5 лет с носовым кровотечением. При сборе анамнеза выяснено, что носовые кровотечения повторялись неоднократно, на коже легко возникают синяки. У матери отмечались повторные маточные кровотечения. При осмотре обращено внимание на множественные петехии в местах давления тугой одежды и рассеянные экхимозы разной степени зрелости. Температура нормальная, со стороны внутренних органов патологии не выявлено. О каком заболевании можно подумать? Составьте возможную гемограмму.

**Эталон ответа: Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Эр —  $2,7 \times 10^{12}/л$ , Нв — 90 г/л, ЦП — 0,9, тромбоциты —  $70 \times 10^9/л$ , Лц —  $6 \times 10^9/л$ , Э — 2%, Б — 1%, П/Я — 5%, С/Я — 40%, Лф — 45%, М — 7%, СОЭ — 12 мм/час.**

**Задача 17.** У ребенка 5 лет лихорадка в течение 3х дней, фаринготонзиллит, увеличены шейные лимфоузлы, фолликулярный конъюнктивит. Какой респираторной вирусной инфекции соответствует указанная симптоматика?

**Эталон ответа: аденовирусной**

**Задача 18.** Вызов бригады скорой медицинской помощи к девочке 10 месяцев по поводу повышения  $T^{\circ}$  тела до  $39,5^{\circ}C$ , катаральных явлений со стороны носоглотки. При осмотре отмечен кратковременный эпизод судорог с преобладанием клонического компонента. Менингеальных знаков нет. Поставьте диагноз. Окажите неотложную помощь ребенку.



**Эталон ответа:** Фебрильные судороги. Введение диазепама 0,5% внутривенно медленно в дозе 0,5 мг на 1 кг массы тела с максимальной скоростью 5 мг/мин; парацетамол 10-15 мг/кг внутрь или в/в.

**Задача 19.** Вызов бригады СМП к мальчику 5 лет по поводу повышения температуры тела до 40,2°C, выраженной головной боли. При осмотре: ребенок возбужден, сознание спутанное, озноб. Дыхание учащено до 46 в минуту, пульс 132 удара в минуту. Кожные покровы бледные, конечности холодные с мраморным рисунком. Со стороны внутренних органов без изменений. Менингеальных знаков нет. Оцените состояние, окажите неотложную помощь ребенку.

**Эталон ответа:** Бледная лихорадка. Внутрь парацетамол в разовой дозе 10 – 15 мг/кг, ибупрофен 5-10 мг/кг. Физические методы охлаждения: холод на голову, магистральные сосуды, грелки на ладони и подошвы

**Задача 20.** Маша К., 1год 2 месяца, поступила в детское отделение на 3-и сутки ОРВИ с жалобами на осиплость голоса, «лающий» кашель, затрудненное дыхание в тяжелом состоянии. Возбуждена, периоральный цианоз при беспокойстве. Дисфония, кашель частый, звучный, «лающий», в покое умеренно выражена инспираторная одышка, при беспокойстве появляется выраженное втяжение межреберий, яремной ямки, эпигастральной области. ЧД 40 в мин. При аускультации дыхание пуэрильное, вдох удлинен, хрипов нет. Сформулируйте диагноз согласно классификации. Какой синдром определяет тяжесть состояния ребенка?

**Эталон ответа:** обструктивный ларингит, средней степени тяжести (стадия субкомпенсации), 7 баллов по шкале Уэстли (Westley).

**Задача 21.** Ребенок, 2 мес., заболел остро с повышения температуры до 37,8°C, кашля, насморка. В течение следующих 3-х дней состояние ухудшалось, кашель стал приступообразным, снизился аппетит, больной стал беспокойным. Наблюдался периоральный цианоз, акроцианоз, оральная крепитация, втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание — 72 в мин. Перкуторно — коробочный звук. При аускультации — масса крепитирующих хрипов с обеих сторон на выдохе. Ваш предположительный диагноз.

**Эталон ответа:** острый бронхолит, ДН 2-3 ст

**Задача 22.** Мальчик 7 лет, вторые сутки болезни, лихорадка 38.3, слизистые выделения из носа, боль в грудной клетке, сухой навязчивый кашель, в ротоглотке — выраженные катаральные изменения, одышки, цианоза нет, увеличены подчелюстные, заднешейные и переднешейные лимфоузлы, при аускультации жесткое дыхание, рассеянные асимметричные (больше справа) непостоянные сухие и разнокалиберные влажные хрипы, количество которых существенно уменьшается после кашля. Частота дыхания 22 в минуту. Ваш предположительный диагноз.

**Эталон ответа:** острый простой бронхит

**Задача 23.** Саша К., 2 лет, поступил с жалобами на температуру 39.4, вялость, отказ от еды, частый сухой, периодически влажный, кашель, одышку. При осмотре состояние тяжёлое, ребёнок очень вял. Кожа бледная,

периоральный цианоз при двигательной и эмоциональной нагрузке. Кашель частый, малопродуктивный. Одышка смешанного типа, частота дыхательных движений 64 в 1 мин., отмечается втяжение межреберий при дыхании. Перкуторно над лёгкими справа сзади от лопаточной ости книзу и впереди до задней аксиллярной линии укорочение звука, аускультативно там же дыхание бронхиальное дыхание, бронхофония, единичные крепитирующие хрипы. Ваш диагноз.

**Эталон ответа: внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, ДН 3 ст**

**Задача 24.** У девочки 14 лет 2 ч назад после употребления в пищу салата с креветками появился сильный зуд кожи, генерализованные уртикарные высыпания, отек век и верхней губы, кистей рук. У матери девочки — бронхиальная астма. Больная госпитализирована. Ваш предполагаемый диагноз. Предложите схему лечения.

**Эталон ответа: острая крапивница. Ангиоотек. Промывание желудка, очистительная клизма. Антигистаминные средства системного действия (неседативные, второго поколения) в стандартной дозе. При отсутствии эффекта или появлении симптомов обструкции дыхательных путей в/в струйно (предпочтительно) или per os глюкокортикостероиды системного действия (преднизолон 1-2 мг/кг/сут) коротким курсом 3-5 дней, постепенной отмены препарата не требуется. Рекомендуется проведение экстренной интубации трахеи или трахеостомии в случае жизнеугрожающей ситуации при развитии ангиотека в области гортани**

**Задача 25.** Мальчик, 12 лет, страдающий сахарным диабетом, утром, после приема препаратов инсулина и завтрака, длительное время играл в футбол. Внезапно пожаловался на головную боль, чувство жара и потливость. Затем появились дрожание рук и ног, участилось сердцебиение, ребенок внезапно потерял сознание и появились судороги клонико-тонического характера, тризм. Ваш предположительный диагноз. Какие исследования необходимо сделать. Неотложная терапия.

**Эталон ответа: Диабетическая гипогликемическая кома. Определение уровня глюкозы крови – менее 2,6 ммоль/л. Внутривенное струйное введение 20% глюкозы (декстрозы) (2,0 мл/кг) или до выходы больного из комы, прекращения судорог. При сохранённом сознании быстрое введение через рот легкоусваиваемых простых углеводов в количестве 2 хлебных единиц: 4-5 кусков сахара или 4 чайные ложки сахара; 1.0-1.5 столовых ложки меда и варенья. При отсутствии эффекта повторное введение 40% глюкозы, в/в введение преднизолона из расчета 2 мг/кг, Если происходит задержка начала инфузии или отсутствует ответная реакция, внутримышечно вводится глюкагон (0,5-1 мг).**

### **Вопросы для собеседования.**

1. Назовите основные клинические синдромы дефицита железа и составляющие их клинико-anamnestические признаки.

**Эталон ответа: анемический (вялость, малоподвижность, бледность кожи и слизистых, тахикардия на фоне нормальной температуры тела) и сидеропенический синдром (дистрофические изменения кожи и ее придатков, мышечная гипотония, астеновегетативный синдром, задержка физического и психомоторного развития,**

частые инфекционные заболевания)

2. Назовите 6 основных гематологических признаков и изменений эритроцитограммы, характерных для железодефицитного состояния.

Эталон ответа: гипохромная анемия, снижение уровня гематокрита, снижение показателей MCH, MCHC, MCV, повышение RDW

3. Перечислите критерии (2) адекватной ферротерапии при железодефицитной анемии  
Эталон ответа: через 1 месяц от начала терапии повышение уровня гемоглобина на 10 г/л и гематокрита на 3 %.

4. Перечислите биологические и клинические эффекты (8) витамина D на организм.

Эталон ответа: метаболизм кости (кальциемический), иммуномодулирующий, профилактика манифестации аллергических заболеваний, профилактика аутоиммунных эндокринопатий, аутоиммунных заболеваний ЖКТ, противоопухолевый эффект, влияние на сердечно-сосудистые заболевания, болезни почек, когнитивный и нейропластический потенциал витамина D.

5. Перечислите факторы, обуславливающие развитие рахита у детей.

Эталон ответа: 1) высокие темпы роста и развития детей в раннем возрасте  
2) дефицит кальция и фосфора в пище, 3) нарушение всасывания кальция и фосфора в кишечнике, повышенное выведение с мочой 4) снижение уровня кальция и фосфатов в крови, 5) нарушение физиологического соотношения остеотропных гормонов, 6) экзо- или эндогенный дефицит витамина D

6. Укажите три формы рахита в зависимости от причины развития рахитического процесса.

Эталон ответа: кальцийдефицитный, фосфатдефицитный, витамин D-дефицитный рахит.

7. Укажите виды профилактики рахита и рекомендуемые профилактические дозы в зависимости от возраста.

Эталон ответа: антенатальная и постнатальная, специфическая и неспецифическая. Антенатальная 2000 МЕ в сутки на протяжении всей беременности. Детям в возрасте от 1 мес до 12 мес 1000 МЕ в сутки, детям в возрасте от 1 года до 3 лет 1500 МЕ/сут, от 3 до 18 лет – 1000 МЕ/сут

8. Назовите 8 вирусов, которые могут быть причиной респираторных инфекций у детей

Эталон ответа: вирус гриппа, парагриппа, аденовирус, респираторно-синцитиальный, риновирус, коронавирусы, метапневмовирус, бокавирус

9. Перечислите показания для назначения жаропонижающих препаратов детям с ОРВИ.

Эталон ответа: Жаропонижающие препараты у здоровых детей  $\geq 3$  месяцев оправданы при температуре выше  $39 - 39,5^{\circ}\text{C}$ . При менее выраженной лихорадке ( $38 - 38,5^{\circ}\text{C}$ ) средства, снижающие температуру, показаны детям до 3 месяцев, пациентам с хронической патологией, а также при связанном с температурой дискомфорте.

10. Укажите показания для госпитализации детей с ОРВИ

Эталон ответа: дети до 3-х месяцев с фебрильной лихорадкой, более  $38,5^{\circ}\text{C}$ , б) дети любого возраста с жизнеугрожающими симптомами, в) дети со сложными фебрильными судорогами (продолжительностью более 15 минут и/или

повторяющиеся более одного раза в течение 24 часов, г) дети с явлениями дыхательной недостаточности

11. Назовите основные клинические симптомы (б) декомпенсированного стеноза гортани.  
Эталон ответа: 1) Выраженное беспокойство или адинамия, 2) Бледность кожных покровов, цианоз, 3) Выраженная дисфония, 4) Лающий кашель нечастый, возможно малозвучный, 5) Инспираторная одышка с втяжением межреберий и грудины, 6) Тахикардия, выпадение пульсовой волны на вдохе

12. Назовите 5 заболеваний, с которыми надо провести дифференциальный диагноз при подозрении на обструктивный ларинготрахеит респираторно-вирусного происхождения

Эталон ответа: 1) дифтерия, 2) эпиглоттит, 3) аллергический отек гортани, 4) инородное тело, 5) папилломатоз гортани

13. Составьте комплекс из 5 неотложных мероприятий при декомпенсированном стенозе гортани

Эталон ответа: 1) постоянный кардиореспираторный мониторинг (пульсоксиметрия при невозможности первого), 2) оксигенотерапия, 3) ингаляция высоких доз небулизированного будесонида, 4) внутривенное введение высоких доз глюкокортикостероидов, 5) механическое восстановление проходимости дыхательных путей при неэффективности указанных мероприятий (назотрахеальная интубация)

14. Составьте комплекс из 6 неотложных мероприятий при остром эпиглоттите:

Эталон ответа: 1) контроль сатурации кислорода, кардиореспираторный мониторинг, 2) оксигенотерапия, 3) госпитализация в отделение интенсивной терапии, 4) транспортировка в положении сидя, 5) цефтриаксон 100 мг/кг/сутки 6) интубация гортани, при невозможности – трахеотомия

15. Назовите 3 формы бронхитов, выделяемых современной классификацией согласно клиническим рекомендациям

Эталон ответа: 1) острый бронхит 2) рецидивирующий бронхит  
3) хронический бронхит

16. Назовите физикальные симптомы, характерные для синдрома бронхиальной обструкции

Эталон ответа: 1) коробочный оттенок перкуторного звука, 2) жесткое дыхание, 3) удлинение выдоха, 4) обилие сухих свистящих и мелкопузырчатых влажных хрипов

17. Перечислите симптомы, характерные для острого бронхоолита

Эталон ответа: 1) тахипноэ, 2) мелкопузырчатые влажные двухсторонние хрипы  
3) снижение уровня сатурации кислорода

18. Перечислите наиболее частых возбудителей внебольничной пневмонии у детей

Эталон ответа: возбудителями типичной внегоспитальной пневмонии являются пневмококк и гемофильная палочка, возбудителями атипичной пневмонии являются вирусы и хламидии

19. Назовите 3 пути попадания бактериальных агентов в легкие в порядке убывания их статистической значимости

**Эталон ответа: 1) аспирационный 2) аэробронхогенный 3) гематогенный**

**20.** Классификация выделяет следующие 6 морфологических форм пневмонии, определяемых рентгенологически

**Эталон ответа: очаговая, очагово-сливная, сегментарная, полисегментарная, долевая, интерстициальная**

**21.** Укажите основные лабораторные показатели, подтверждающие бактериальную этиологию типичной пневмонии (3) и назовите их предполагаемый результат исследования.

**Эталон ответа: 1) общий анализ крови – нейтрофильный лейкоцитоз - выше  $15 \times 10^9$ /л, 2) «С»-реактивный белок – выше 30-40 мг/мл, 3) ПКТ – прокальцитониновый тест- выше 2 нг/мл**

**22.** Назовите основные клинические (1) и физикальные (2) признаки синпневмонического экссудативного плеврита

**Эталон ответа: 1) клинические: выраженный интоксикационный синдром, синдром дыхательной недостаточности, болезненный кашель, стонущее дыхание, отставание пораженной стороны грудной клетки при дыхании, вынужденная поза, утолщение кожной складки в подмышечной области (при косто-диафрагмальном плеврите) 2) физикальные: массивное укорочение перкуторного звука на стороне поражения с распространением за анатомические границы доли легкого, резко ослабленное дыхание, в первые дни – шум трения плевры**

**23.** Назовите основные 5 показаний для госпитализации при внегоспитальной типичной пневмонии согласно клиническим рекомендациям.

**Эталон ответа: 1) Возраст до 6 месяцев, 2) Выраженная симптоматика ДН ( $SaO_2$  менее 92%), 3) Осложненное течение (плеврит, легочная деструкция, системные осложнения), 4) По социальным показаниям (уход невозможен дома), 5) Отсутствие эффекта от стартовой терапии, начатой амбулаторно**

**24.** Перечислите антибиотики, используемые в качестве стартовой терапии внегоспитальной типичной и атипичной пневмонии у детей школьного возраста

**Эталон ответа: Для лечения типичной в качестве стартовой терапии назначается амоксициллин, для лечения атипичной пневмонии наиболее эффективны азитромицин и кларитромицин**

**25.** Перечислите препараты, рекомендуемые в качестве базисной терапии при среднетяжелом течении бронхиальной астмы

**Эталон: а) средние дозы ингаляционных глюкокортикостероидов (200 – 400 мкг/сутки) или б) сочетание низких доз ИГКС с длительно действующими бета-2 агонистами (предпочтительно) или в) сочетание низких доз ИГКС с антагонистами лейкотриеновых рецепторов**

**КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки**

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

***Критерии оценивания тестового контроля:***

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

***Критерии оценивания собеседования:***

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	содержании ответа		
--	-------------------	--	--

**Критерии оценивания ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует