

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Пропедевтика детских болезней»
для обучающихся 2023 года поступления
по образовательной программе
31.05.02 Педиатрия,
направленность (профиль) Педиатрия (специалитет),
форма обучения очная,
на 2025-2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации на занятиях семинарского типа

Аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений).

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2.

1. Какой из перечисленных факторов оказывает наибольшее влияние на здоровье?
 - 1) образ жизни
 - 2) миграция населения
 - 3) внешняя среда
 - 4) наследственность
2. Укажите наиболее верное определение клинико-генеалогического метода
 - 1) составление родословной с последующим обследованием пробанда
 - 2) составление родословных
 - 3) прослеживание передачи наследственных признаков среди родственников одного поколения
 - 4) прослеживание передачи наследственных признаков среди родственников больного в ряду поколений
3. Для оценки общественного здоровья не используют:
 - 1) характер миграционных процессов
 - 2) показатели физического развития
 - 3) уровень заболеваемости
 - 4) уровень инвалидности
4. Здоровый образ жизни – это
 - 1) отказ от курения
 - 2) отказ от алкогольных напитков
 - 3) гигиеническое поведение, направленное на укрепление здоровья, обеспечивающее высокий уровень трудоспособности и активного долголетия
 - 4) соблюдение диеты и режима
5. Основная медицинская документация – карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) хранится у
 - 1) врачей детских поликлиник
 - 2) представителя страховой компании
 - 3) статистика лечебно-профилактического учреждения
 - 4) врача-логопеда
6. В карте диспансерного наблюдения (форма № 030/у) врач-педиатр отмечает
 - 1) даты посещения и следующей явки ребёнка на приём

- 2) успеваемость в общеобразовательной школе
 - 3) посещаемость занятий в общеобразовательной школе
 - 4) уровень заработной платы родителей
7. Здоровые дети первого года жизни должны посещать детскую поликлинику:
- 1) Ежемесячно
 - 2) Ежеквартально
 - 3) 2 раза в месяц
 - 4) 1 раз в 6 месяцев
8. Здоровые дети старше трех лет должны быть осмотрены врачом педиатром:
- 1) 1 раз в месяц
 - 2) 1 раз в квартал
 - 3) 1 раз в год
 - 4) 1 раз в 2 года
9. Согласны ли Вы с тем, что отмечается четкая зависимость числа и характера нарушений в состоянии здоровья школьников от объема и интенсивности учебных нагрузок:
- 1) да
 - 2) нет, зависит лишь от объема домашнего задания
 - 3) нет, зависит от числа уроков каждый день
 - 4) нет, зависит от школьной программы
 - 5) нет такой зависимости
10. Согласны ли Вы с тем, что около 50% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье:
- 1) да
 - 2) нет, менее 10%
 - 3) нет, 30-35%
 - 4) нет, 60-65%
 - 5) нет, 70-75%

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-4.1.4, ПК-4.2.4, ПК-4.3.4, ПК-5.1.2, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

1.1.2.1. Участковый педиатр при первичном патронаже к новорожденному мальчику 10 суток жизни составил генеалогическое дерево семьи.

Матери 26 лет, курит. Ребенок от 3 беременности, протекавшей на фоне ОРВИ в последнем триместре. Роды в срок, на дому, преждевременное излитие околоплодных вод. Масса тела при рождении 4100 гр., длина - 53 см.

Ребенок находится на грудном вскармливании, сосет хорошо, не срыгивает, молока у матери достаточно.

1. Что такое генеалогический анамнез?
2. Оцените индекс отягощенности (Jo) генеалогического анамнеза.
3. Укажите направленность риска.

1.1.2.2. По направлению районного акушера-гинеколога в медико-генетическую консультацию обратилась женщина 36 лет с беременностью 10 недель.

Женщина соматически здорова. Беременность 2-ая (1-ая – роды, ребёнку 6 лет, здоров), желанная, планированная. Беременность протекает без патологии, женщина ничем не болела, лекарств не принимала, работа не связана с вредными условиями.

Мужу 37 лет, соматически здоров. Супруги в кровном родстве не состоят. Генеалогический анамнез без особенностей.

1. Что является показанием для генетической консультации в данном случае?
2. Какова величина генетического риска для потомства?
3. Какие назначения сделает врач-генетик?
4. В каком случае будут показаны инвазивные методы пренатальной диагностики?

1.1.3. Примеры вариантов контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2.

Вариант 1

1. Антенатальная и интранатальная охрана плода.
2. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.

Вариант 2

1. Группы физической культуры.
2. Противопоказания к занятию тем или иным видом спорта в основной группе физической культуры.

1.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2.

1. Основные понятия «здоровье», «здоровый образ жизни». Особенности у детей и подростков в зависимости от возраста.
2. Обязанности врача, установленные «Основами законодательства об охране здоровья детей» и иными Федеральными законами.

1.1.5. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков (умений)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-4.1.4, ПК-4.2.4, ПК-4.3.4, ПК-5.1.2, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

1. Ребенок 9 дней, находится на искусственном вскармливании. Родился с массой 3400г. Рассчитайте массу тела ребенка, объем питания, количество белков, жиров, углеводов, калории на кг массы тела, составьте диету на 1 день.

2. Составьте график проведения вакцинации ребенку 1 года жизни.

1.2. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2.

1. Какой из перечисленных факторов оказывает наибольшее влияние на здоровье?
 - 1) образ жизни
 - 2) миграция населения
 - 3) внешняя среда
 - 4) наследственность
2. Укажите наиболее верное определение клинико-генеалогического метода
 - 1) составление родословной с последующим обследованием пробанда

- 2) составление родословных
- 3) прослеживание передачи наследственных признаков среди родственников одного поколения
- 4) прослеживание передачи наследственных признаков среди родственников больного в ряду поколений
3. Для оценки общественного здоровья не используют:
 - 1) характер миграционных процессов
 - 2) показатели физического развития
 - 3) уровень заболеваемости
 - 4) уровень инвалидности
4. Здоровый образ жизни – это
 - 1) отказ от курения
 - 2) отказ от алкогольных напитков
 - 3) гигиеническое поведение, направленное на укрепление здоровья, обеспечивающее высокий уровень трудоспособности и активного долголетия
 - 4) соблюдение диеты и режима
5. Основная медицинская документация – карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) хранится у
 - 5) врачей детских поликлиник
 - 6) представителя страховой компании
 - 7) статистика лечебно-профилактического учреждения
 - 8) врача-логопеда
6. В карте диспансерного наблюдения (форма № 030/у) врач-педиатр отмечает
 - 1) даты посещения и следующей явки ребёнка на приём
 - 2) успеваемость в общеобразовательной школе
 - 3) посещаемость занятий в общеобразовательной школе
 - 4) уровень заработной платы родителей
7. Здоровые дети первого года жизни должны посещать детскую поликлинику:
 - 5) Ежемесячно
 - 6) Ежеквартально
 - 7) 2 раза в месяц
 - 8) 1 раз в 6 месяцев
8. Здоровые дети старше трех лет должны быть осмотрены врачом педиатром:
 - 5) 1 раз в месяц
 - 6) 1 раз в квартал
 - 7) 1 раз в год
 - 8) 1 раз в 2 года
9. Согласны ли Вы с тем, что отмечается четкая зависимость числа и характера нарушений в состоянии здоровья школьников от объема и интенсивности учебных нагрузок:
 - 6) да
 - 7) нет, зависит лишь от объема домашнего задания
 - 8) нет, зависит от числа уроков каждый день
 - 9) нет, зависит от школьной программы
 - 10) нет такой зависимости
10. Согласны ли Вы с тем, что около 50% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье:
 - 6) да
 - 7) нет, менее 10%
 - 8) нет, 30-35%
 - 9) нет, 60-65%
 - 10) нет, 70-75%

1.2.2. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2.

1. Установите последовательность проведения вакцинации ребенку с 1 группой здоровья:
 1. вакцинация от кори, краснухи, эпидемического паротита
 2. БЦЖ
 3. вакцинация против гепатита В
 4. вакцинация против пневмококковой инфекции
 5. вакцинация от коклюша, дифтерии, столбняка
 6. реакция Манту
2. Установите последовательность методики исследования и оценки физического развития:
 1. расспрос (сбор анамнеза)
 2. осмотр (соматоскопия) – визуальная оценка физического развития
 3. антропометрия (соматометрия) – измерение антропометрических показателей
 4. определение полного календарного возраста и возрастной группы ребёнка
 5. оценка каждого показателя в отдельности; оценка совокупности антропометрических показателей с определением уровня физического развития и его гармоничности
 6. оценка пропорциональности телосложения визуальная и с помощью расчётов на основании антропометрических измерений
3. Установите последовательность при проведении диспансерного приема (осмотр, консультация) медицинским работником:
 1. оценку состояния ребенка, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование
 2. назначение и оценку лабораторных, инструментальных и иных исследований
 3. установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
 4. проведение краткого профилактического консультирования;
 5. назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая направление несовершеннолетнего в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в центр здоровья для детей для проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и (или) группового профилактического консультирования (школа пациента);
 6. разъяснение несовершеннолетнему, а также законному представителю несовершеннолетнего с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.
4. Установите последовательность проведения вакцинации ребенку 4 месяцев, если он имел противопоказания для проведения вакцинации до этого возраста:
 1. вакцинация от кори, краснухи, эпидемического паротита
 2. БЦЖ
 3. вакцинация против гепатита В

4. вакцинация против пневмококковой инфекции
 5. вакцинация от коклюша, дифтерии, столбняка
 6. реакция Манту
5. Выберите три ответа из шести. К закономерностям роста и развития организма детей относятся
1. гетерохронность
 2. акселерация роста и развития
 3. неравномерность темпа роста и развития
 4. увеличение удельных энергозатрат организма
 5. биологическая надежность функциональных систем в целом
 6. обусловленность роста и развития наследственностью и средовыми факторами
6. Выберите три ответа из шести. К факторам окружающей среды и условиям жизнедеятельности детей и подростков, влияющим на их рост и развитие, относятся:
1. питание
 2. состав питьевой воды
 3. социальные условия жизни
 4. состояние атмосферного воздуха
 5. наследственность
 6. грудное вскармливание
7. Выберите три ответа из шести. Основные причины, объясняющие причины акселерации (по Ю.П. Лисицину):
1. генетические
 2. физиологические
 3. теории комплекса факторов условий жизни
 4. влияние отдельных факторов условий жизни
 5. физико- химические
 6. грудное вскармливание по требованию.
8. Установите соответствие:

Период срок гестации	Недели внутриутробного развития
1) зародышевый	А) 12-28
2) эмбриональный	Б) 9-20
3) ранний фетальный	В) 8-12
	Г) 2-12
	Д) 1-2
	Е) 1

9. Установите соответствие:

Период детства	Возраст ребенка
1) ранний неонатальный	А) 4-7 лет
2) неонатальный	Б) 2-3 года
3) грудной	В) 1-3 года
	Г) 1-12 мес
	Д) 0-1 мес
	Е) 0-7 дней

10. Установите соответствие.

Термин	
1) профилактика	А) невосприимчивость организма к инфекционным заболеваниям за счет выработки им антител и фагоцитоза
2) инфекционные болезни	Б) комплекс мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья людей
3) иммунитет	В) группа болезней, вызываемых специфическими возбудителями

1.2.3. Примеры заданий открытого типа (вопрос с открытым ответом)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: : ОПК-1.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2.

1. Образ жизни человека, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье – это
2. Широкое распространение инфекционной болезни среди людей, значительно превышающее обычно регистрируемый на данной территории уровень заболеваемости – это...
3. Создают условия для хорошего роста и развития ребёнка:

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	История отечественной педиатрии. Основные этапы развития и становления педиатрии в нашей стране.	ОПК-1.1.1
2.	Петербургская школа педиатров. Роль С. Ф. Хотовицкого, М. С. Маслова, А. Ф. Тура.	ОПК-1.1.1
3.	Московская школа педиатров. Вклад в развитие педиатрии Н. А. Тольского, Н. Ф. Филатова, Г. Н. Сперанского, А. А. Киселя.	ОПК-1.1.1
4.	Заслуги в развитии педиатрии современных ученых-педиатров (И.М. Воронцов, А. В. Папаян, В. И. Мазурин, Л. А. Исаева.)	ОПК-1.1.1
5.	Основные вопросы деонтологии и медицинской этики в педиатрии.	ОПК-1.1.1
6.	Периоды детского возраста: зародышевый, имплантации, эмбриональный, эмбриофетальный. Особенности этих периодов, их характеристика.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
7.	Периоды детского возраста. Ранний и поздний фетальный периоды, особенности развития плода, возможной патологии, связанной с этими периодами.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
8.	Периоды детского возраста. Интранатальный и ранний неонатальный периоды, их особенности.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
9.	Перинатальный период. Значение его для дальнейшего состояния здоровья.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
10.	Периоды детского возраста. Характеристика грудного периода.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
11.	Периоды детского возраста. Характеристика дошкольного и дошкольного периодов.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2

12.	Значение профилактического направления в педиатрии. Диспансеризация в детском здравоохранении.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
13.	Содержание схемы истории болезни ребенка. Особенности сбора анамнеза болезни и жизни.	ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-5.1.2
14.	Содержание схемы истории болезни ребенка. Особенности фиксирования объективных данных с учетом возрастной анатомии, физиологии и методов исследования ребенка.	ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-5.1.2
15.	Комплексное понятие здоровья ребенка. Основные критерии здоровья.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
16.	Периоды детского возраста. Особенности школьного и подросткового периодов.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
17.	Физическое развитие детей и подростков. Сущность этого понятия. Размерные признаки. Основные законы роста.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
18.	Движущие силы физического развития ребенка. Понятие об акселерации, причины.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
19.	Законы нарастания массы, длины, окружностей головы и груди плода.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
20.	Изменения массы, роста, окружностей головы и груди у здорового ребенка на первом году ребенка.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
21.	Изменения массы, роста, окружностей головы и груди у ребенка старше года.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
22.	Семиотика нарушений физического развития детей и подростков. Понятие о гипотрофии, паратрофии, гипостатуре, ожирении.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
23.	Характеристика индексов Чулицкой и Эрисмана в различные возрастные периоды детского возраста.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
24.	Расчет поверхности тела ребенка. Соотношение верхнего и нижнего сегментов тела ребенка в различном возрасте.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
25.	Признаки доношенности и недоношенности. Определение степени зрелости и состояния новорожденности по шкале АПГАР.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
26.	Нервно-психическое развитие ребенка. Основные линии развития.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
27.	Этапы формирования речи ребенка.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
28.	Формирование эмоций и форм общения у ребенка первого года жизни.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
29.	Закономерности формирования двигательной активности. Развитие координации движений после рождения.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
30.	Безусловные рефлексы новорожденных. Условно-рефлекторная деятельность ребенка после рождения.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
31.	Роль импринтинга, ухода и воспитания, значение игры в нервно-психическом развитии ребенка.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2

32.	Влияние условий среды, питания, перенесенных заболеваний на нервно-психическое развитие ребенка. Сон и режим детей различного возраста. Особенности развития органов чувств.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
33.	Методика сбора анамнеза жизни и болезни ребенка.	ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
34.	Особенности расспроса родителей и детей. Схема анамнеза болезни и анамнеза жизни.	ОПК-1.1.1
35.	Оценка анамнеза жизни для понимания особенности развития ребенка (наследственность, условия жизни, воспитание, перенесенные заболевания и т. д.). Факторы риска нарушения здоровья и развития ребенка.	ОПК-1.1.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
36.	Общий осмотр, критерии оценки тяжести состояния больного.	ОПК-1.1.1
37.	Морфологические и функциональные особенности кожи и ее придатков. Методика исследования кожи.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
38.	Семиотика поражения кожи при инфекционных заболеваниях у детей. Изменения кожи при дефектах ухода.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
39.	Семиотика поражения кожи при неинфекционных заболеваниях у детей.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
40.	Особенности строения подкожно-жирового слоя у детей, биохимический состав жира, возрастные изменения в составе и его распределении. Оценка упитанности.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
41.	Тургор тканей. Отеки, их причины, методы определения. Склерема и склередема.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
42.	Анатомо-физиологические особенности мышечной системы у детей. Методика исследования.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
43.	Семиотика мышечной системы, гипо- и гипертонии, гипер- и атрофии мышц.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
44.	Анатомо-физиологические особенности костной системы у детей и подростков. Стадии образования кости и регуляция минерализации костей.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
45.	Формирование скелета у ребенка. Физиологические изгибы позвоночника.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
46.	Время появления основных ядер окостенения. Порядок и сроки прорезывания молочных и постоянных зубов. Сроки закрытия родничков и швов.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
47.	Методика исследования костной системы у ребенка. Определение «костного» возраста.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
48.	Семиотика основных нарушений костной ткани. Клинические признаки поражения суставов.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3

49.	Анатомо-физиологические особенности органов дыхания. Механизм первого вдоха, нарастание массы легких, дифференцировка ацинуса, сегментарное строение легких.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
50.	Возрастные особенности этапов дыхания у детей. Глубина, частота, ритм, тип и характер дыхания, МОД, ЖЕЛ, МВЛ.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
51.	Методика исследования органов дыхания у детей. Значение осмотра в диагностике поражений органов дыхания у детей различного возраста. Формы одышки.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
52.	Особенности перкуссии легких у детей. Семиотика нарушений, выявляемых при этом виде исследования.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
53.	Особенности аускультации легких у детей. Дыхательный шум в различном возрасте. Семиотика нарушений, выявляемых при этом исследовании.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
54.	Значение инструментальных, функциональных и лабораторных методов исследования органов дыхания.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
55.	Семиотика кашля у детей.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
56.	Основные синдромы дыхательной обструкции (инородное тело, острый и хронический обструктивный бронхит, бронхиолит, муковисцидоз, респираторный дистресс-синдром).	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
57.	Синдромы дыхательной обструкции (бронхиальная астма, обструктивный ночной кашель, экзогенный аллергический альвеолит, отек гортани, врожденный стридор)	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
58.	Кровообращение у плода. Механизмы и сроки закрытия эмбриональных путей кровообращения (аранциев проток, овальное отверстие, боталлов проток) после рождения.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
59.	Анатомо-физиологические особенности сердца и сосудов у детей (изменения массы, объемов, соотношений камер сердца, сосудов в возрастном аспекте). Особенности проводящей системы сердца. Пульс, ударный и минутный объемы крови, скорость кровотока, ОЦК, АД.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
60.	Значение осмотра в диагностике поражений сердечно-сосудистой системы у детей. Особенности пальпации сердца и сосудов. Характеристика верхушечного толчка.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
61.	Границы относительной сердечной тупости у детей, возрастные изменения. Семиотика нарушений границ сердечной тупости.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
62.	Особенности аускультативных феноменов сердца у детей: звучность тонов, ритм, частота, наличие III тона, расщепление II тона на	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2

	легочной артерии, дыхательная аритмия в возрастном аспекте. Сердечные шумы. АД у детей.	
63.	Функциональные шумы сердца, их отличие от органических.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
64.	Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы (проба по Н.А.Шалкову, проба Штанге, ортоклиностагическая проба).	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
65.	Возрастные особенности ЭКГ у детей: частота сердечных сокращений, ритм, ЭОС, характеристики зубцов и интервалов ЭКГ.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
66.	Синдромы поражения мио-, эндо- и перикарда у детей.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
67.	Семиотика врожденных пороков сердца у детей по данным осмотра.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
68.	Семиотика врожденных пороков сердца у детей по данным перкуссии и аускультации сердца, сосудов.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
69.	Синдром сердечной недостаточности, клинические проявления лево- и правожелудочковой недостаточности, стадии недостаточности кровообращения. Синдром сосудистой недостаточности.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
70.	Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у детей различного возраста в постнатальном периоде.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
71.	Состояние эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта и стула у детей различного возраста. Бактериальная флора кишечника у здоровых детей, ее физиологическая роль. Понятие об эубиозе и дисбактериозе.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
72.	Методика исследования органов пищеварения у детей: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
73.	Болевой абдоминальный синдром, диспептический синдром у детей различного возраста.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
74.	Срыгивания и рвота у детей, желтуха, синдром мальабсорбции и др.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
75.	Лабораторные тесты холестаза, цитолиза, мезенхимально-воспалительного синдромов.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
76.	Анатомо-физиологические особенности почек у детей и подростков. Клубочковая фильтрация и канальцевая секреция, реабсорбция.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
77.	Удельный вес мочи, количество и ее состав в различном детском возрасте. Кратность мочеиспусканий.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
78.	Анатомо-физиологические особенности мочеточников, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала у детей.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2

79.	Методика исследования органов мочеобразования и мочеотделения.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
80.	Клинические (экстраренальные) симптомы и мочевой осадок при заболеваниях почек.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
81.	Биохимические показатели, проба Зимницкого, клиренс по эндогенному креатинину, микционная цистография, УЗИ в диагностике заболеваний почек.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
82.	Синдром острой и хронической почечной недостаточности (клинические и лабораторные признаки).	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
83.	Анатомо-физиологические особенности гипофиза, щитовидной железы, паращитовидных желез у детей. Синдромы поражения этих эндокринных желез.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
84.	Анатомо-физиологические особенности надпочечников, поджелудочной и половых желез у детей. Основные синдромы поражения этих эндокринных желез.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
85.	Возрастные особенности кроветворения у детей. Состав периферической крови, миелограммы после рождения.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
86.	Изменения эритроцитарного, лейкоцитарного и тромбоцитарного ростков у детей раннего возраста.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
87.	Методика исследования органов кроветворения по результатам осмотра, пальпации лимфоузлов, селезенки.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ПК-4.1.4, ПК-5.1.2
88.	Типы кровотоочивости. Анемический и геморрагический синдромы.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
89.	Лабораторные симптомы поражения системы кроветворения.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
90.	Синдром увеличения лимфоузлов, селезенки при патологии органов кроветворения.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
91.	Геморрагический синдром, дифференциальный диагноз по клиническим проявлениям и лабораторным показателям.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
92.	Органы иммунитета, их развитие у детей после рождения. Гуморальное и клеточное звенья иммунитета, возрастная структура заболеваемости.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
93.	Неспецифические факторы защиты, система комплемента, фагоциты у детей. Синдромы нарушения иммунитета, связанные с несостоятельностью этих факторов.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
94.	Иммунодефицитные состояния у детей в связи с нарушениями в гуморальном и клеточном звеньях иммунитета.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
95.	Возрастные особенности основного обмена у детей. Потребность в энергии детей различного возраста.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3

96.	Особенности белкового обмена у детей, значение для растущего организма. Потребность ребенка в белке, аминокислотах. Протеинограмма крови в возрастном аспекте.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
97.	Семиотика основных нарушений белкового обмена у детей. Понятие об аминокислотах, синдромы из-за дефицита и избытка белка в питании ребенка.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
98.	Особенности углеводного обмена у детей. Гидролиз и резорбция. Содержание сахара в крови. Потребность в углеводах детей различного возраста.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
99.	Особенности жирового обмена у детей, содержание, состав жира в возрастном аспекте. Потребность детей в различных жирах.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
100.	Синдром дисахаридазной недостаточности. Понятие о гликогенной болезни, галактоземии, фруктоземии.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
101.	Понятие о первичном и вторичном кетозе у детей (“ацетонемическая” рвота, сахарный диабет). Синдром гиперлипидемии.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3
102.	Особенности водно-солевого обмена у детей. Содержание воды в организме, распределение вне- и внутриклеточной жидкости у детей в возрастном аспекте. Потребность в воде.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
103.	Пути выделения воды из организма. Значение катионов натрия, калия и магния. Гипо- и гипернатриемия, гипо- и гиперкалиемия. Дегидратация, гиперосмия, “водная” интоксикация.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
104.	Витамины и минеральные вещества, их значение для правильного развития ребенка. Физиологическая потребность в основных витаминах.	ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2
105.	Основные подходы к рациональному вскармливанию детей первого года жизни. Значение грудного вскармливания в этом возрасте. 10 принципов Декларации ВОЗ/ЮНИСЕФ.	ПК-4.1.4
106.	Понятие естественного (грудного) вскармливания. Преимущества грудного вскармливания.	ПК-4.1.4
107.	Гипогалактия, причины, методы стимуляции лактации. Релактация.	ПК-4.1.4
108.	Сравнительный состав грудного и коровьего молока.	ПК-4.1.4
109.	Молозиво, переходное и зрелое молоко. Значение раннего первого прикладывания ребенка к груди.	ПК-4.1.4
110.	Технические правила грудных кормлений ребенка.	ПК-4.1.4

111.	Абсолютные противопоказания к грудному вскармливанию. Затруднения, препятствия к грудным кормлениям со стороны матери и ребенка.	ПК-4.1.4
112.	Потребность ребенка в белках, жирах, углеводах, килокалориях на первом году жизни при естественном вскармливании. Расчет суточной и разовой дозы продукта.	ПК-4.1.4
113.	Понятие о прикорме при естественном вскармливании. Его значение, продукты прикорма, количества, сроки введения, временные противопоказания.	ПК-4.1.4
114.	Сроки, количества и правила введения вводимых различных продуктов прикорма при естественном вскармливании ребенка первого года жизни.	ПК-4.1.4
115.	Понятие об искусственном вскармливании. Показания к этому виду вскармливания. Продукты, используемые в питании. Основные ошибки при этом виде вскармливания.	ПК-4.1.4
116.	Смешанное вскармливание, понятие. Определение дозы докорма. Техника применения докорма.	ПК-4.1.4
117.	Сроки введения пищевых добавок, продуктов прикорма при искусственном и смешанном вскармливании. Потребность в белках, жирах, углеводах, килокалориях при этих видах вскармливания.	ПК-4.1.4
118.	Понятие “свободного” вскармливания ребенка. Расчет необходимого объема грудного молока в первые 10-14 дней жизни.	ПК-4.1.4
119.	Классификация молочных смесей. Краткая сравнительная характеристика.	ПК-4.1.4
120.	Питание детей старше 1 года жизни: используемые продукты, распределение суточного калоража, объем пищи и потребность в белках, жирах, углеводах и килокалориях в возрастном аспекте. Физиологические столы.	ПК-4.1.4

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование (по вопросам билета и решение ситуационной задачи).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций: ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-4.1.4, ПК-4.2.4, ПК-4.3.4, ПК-5.1.2, ПК-5.2.1, ПК-5.3.1.

2.1. Примеры ситуационных задач.

2.1.1. Здоровый доношенный ребенок родился с массой 3100 г, длиной 51 см. Из роддома выписан на 5 сутки с массой 3000 г. В роддоме кормился через 3,5 часа, получал грудь матери и докорм «NAN».

В настоящее время ребенку 6 суток. При первом патронаже врач выяснил, что мать кормит ребенка грудью через 3,5 часа. Ребенок беспокоен, жадно хватает грудь. При контрольном кормлении высасывает по 40-50 мл грудного молока.

- 1) Рассчитайте суточный и разовый объемы питания (все способы расчета).
- 2) Достаточно ли молока у матери. Дайте рекомендации по режиму кормления ребенка.
- 3) Нужна ли коррекция питания?
- 4) Назовите критерии сбалансированного и достаточного питания ребенка.

2.1.2. Новорожденный мальчик родился с массой 3500 г, длиной 51 см. Выписан из роддома на 5 день жизни с массой 3350 г.

При осмотре педиатром в возрасте 15 дней масса ребенка 3570 г, кормится грудью матери 7 раз в день через 3 часа.

- 1) Достаточно ли ребенок прибавил в массе?
- 2) Дайте рекомендации по режиму кормления.
- 3) Рассчитайте суточный и разовый объемы кормлений (всеми способами).
- 4) Составьте диету на 1 день, нужна ли коррекция питания? Укажите потребность в основных ингредиентах и энергии.

2.2. Пример экзаменационного билета.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: детских болезней педиатрического факультета

Дисциплина: Пропедевтика детских болезней

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 1

1. История отечественной педиатрии. Основные этапы развития и становления педиатрии в нашей стране
2. Физическое развитие детей и подростков. Сущность этого понятия. Размерные признаки.
3. Нервно-психическое развитие ребенка. Основные линии развития.
4. Семиотика поражения кожи при инфекционных заболеваниях у детей. Изменения кожи при дефектах ухода.
5. Клиническая ситуационная задача по составлению рациона питания детей различного возраста.

Ребенку 1,5 месяца, масса тела 4000 г. Кормится грудью матери 7 раз в день. В последнее время промежутков между кормлениями не выдерживает. Излишков молока у матери не было, а к настоящему моменту молоко исчезло.

- 1) Оцените прибавку в массе, учитывая, что масса при рождении составляла 3100 г.
- 2) Дайте рекомендации по дальнейшему вскармливанию ребенка. Какие молочные смеси Вы можете рекомендовать?
- 3) Рассчитайте суточный и разовый объемы питания. Дайте рекомендации по режиму кормления.
- 4) Укажите суточную потребность в основных пищевых ингредиентах и энергии.
- 5) Составьте диету на 1 день.

М.П.

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета, доктор
медицинских наук, профессор

Н.В. Малюжинская

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ
по ссылке: <https://elearning.volgmed.ru/course/index.php?categoryid=2255>

Рассмотрено на заседании кафедры детских болезней педиатрического
факультета «13» мая 2025 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета, д.м.н., профессор  Н.В.Малюжинская