

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ И КОРРЕКЦИИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ
ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ**

Направление подготовки (специальность): **32.05.01 МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине является неотъемлемым приложением к рабочей программе. На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.)

Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест №1	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
5	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
6	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

Вопросы к зачету

1. Анатомо-физиологические особенности детей дошкольного возраста (3-7 лет). Их значение в гигиеническом нормировании.
2. Анатомо-физиологические особенности детей младшего и среднего школьного возраста.
3. Особенности пубертатного периода развития и задачи гигиены обучения и воспитания старших школьников.
4. Состояние здоровья детского населения: понятие, критерии, методы изучения и оценки.
5. Критерии и алгоритм комплексной оценки состояния здоровья детского коллектива. Статистическая обработка результатов профилактических медицинских осмотров.

6. Организация профилактических медицинских осмотров детей и подростков в образовательных организациях.
7. Организация доврачебного этапа профилактического медицинского осмотра.
8. Исследование функциональных резервов организма детей и подростков.
9. Классификация и диагностическая направленность функциональных проб.
10. Законодательные основы в области охраны здоровья детей и подростков.
11. Возрастные группы населения. Социально-демографические группы населения РФ. Нормирование потребности в пищевых веществах и энергии.
12. Гигиенические принципы питания детей и подростков.
13. Гигиенические принципы питания лиц пожилого и старческого возраста.
14. Гигиенические основы профилактики неинфекционных алиментарно-зависимых заболеваний: понятие, классификация.
15. Заболевания, связанные с недостаточностью питания.
16. Заболевания, связанные с избыточностью питания.
17. Заболевания, связанные с несбалансированностью питания.
18. Гигиенические принципы питания при физических нагрузках.
19. Гигиенические принципы питания лиц умственного труда.
20. Гигиеническая оценка пищевого статуса различных групп населения.
21. Методы изучения и оценки индивидуального фактического питания.
22. Методы изучения и оценки питания коллектива.

Тестовые задания

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>Раздел 1. Состояние здоровья детской и подростковой популяции. Основы организации лечебно-профилактической помощи детям и подросткам.</p> <p>Темы «Анатомо-физиологические особенности детей и подростков на разных этапах онтогенеза», «Состояние здоровья детского населения», «Комплексная оценка состояния здоровья детского коллектива. Статистическая обработка результатов профилактических медицинских осмотров», «Организация профилактических медицинских осмотров детей и подростков в образовательных организациях», «Организация доврачебного этапа профилактического медицинского осмотра», «Исследование функциональных резервов организма детей и подростков», «Законодательные основы в области охраны здоровья детей и подростков».</p>	
<p>1. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ – ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) период, прожитый ребенком от рождения до момента обследования 2) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от 3) индивидуального темпа роста и развития 4) период от зачатия до момента обследования 5) период от зачатия до момента рождения 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>2. ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД - ЭТО ОТРЕЗОК ВРЕМЕНИ, В ПРЕДЕЛАХ КОТОРОГО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) процессы роста и развития завершены, а реакции на раздражители не отличаются 2) процессы роста и развития, физиологические особенности организма 3) тождественны, а реакции на раздражители однозначны 4) физиологические особенности организма достоверно не различаются 5) ребенок посещает детские учреждения одного типа 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>3. ИНДИВИДУАЛИЗИРУЮЩИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ – ЭТО</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9,</p>

<ol style="list-style-type: none"> 1) оценка физического развития индивидуума 2) исследование физического развития одних и тех же групп детей в течение 3) периода роста и развития 4) исследование физического развития больших групп детей в относительно 5) короткий срок 6) однократное исследование физического развития детей 	ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>4. ОДНОРОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ СОВОКУПНОСТЬ ДАННЫХ ДЛЯ РАСЧЕТА СТАНДАРТОВ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТБИРАЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИЗНАКАМ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) год рождения, здоровье, пол, отсутствие заболеваний в течение года, место 2) жительства 3) социальное положение родителей 4) возраст, пол, место жительства, отсутствие заболеваний в течение года, 5) национальность 6) возраст, пол, национальность, место жительства, здоровье 7) здоровье, пол, год рождения, национальность родителей, место жительства 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>5. ГЕНЕРАЛИЗИРУЮЩИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ –ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оценка физического развития индивидуума 2) исследование физического развития одних и тех же групп детей в течение 3) периода роста и развития 4) исследование физического развития больших групп детей в относительно 5) короткий срок 6) исследование физического развития детей в генеральной совокупности 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>6. АКСЕЛЕРАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ускорение роста и развития 2) увеличение продолжительности жизни 3) увеличение продолжительности репродуктивного периода 4) увеличение 5) дефинитивных размеров тела 6) изменение структуры заболеваемости 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>7. МЕСТНЫЕ ИЛИ РЕГИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ежегодно в ходе медицинских профилактических осмотров 2) ежегодно индивидуализирующим методом 3) генерализирующим методом раз в 5-10 лет 4) генерализирующим методом ежегодно 5) генерализирующим методом в случае резкого изменения социальных условий 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>8. НАЗОВИТЕ ВИДЫ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нормальная, уплощенная, плоская 2) выпрямленная, сутулая, кифотическая, лордотическая 3) сколиоз 1,2,3 степени 4) цилиндрическая, плоская, коническая, смешанная 5) астеноидный, торакальный, мышечный, дигестивный, неопределенный 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16

<p>9. С КАКИМ ИНТЕРВАЛОМ ГРУППИРУЮТСЯ ДЕТИ ОТ 3 ДО 7 ЛЕТ В СТАНДАРТАХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1 месяц 2) 3 месяца 3) 6 месяцев 4) 1 год 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>10. ЧТО ТАКОЕ КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) определение группы физического развития 2) определение уровня биологического развития 3) оценка с помощью методов: сигмальных отклонений, шкал регрессии, 4) центильного 5) определение группы физического развития и его гармоничности, уровня 6) биологического развития 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>11. НАЗОВИТЕ ИНФОРМАТИВНЫЕ КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) длина и масса тела, зубная формула, половая формула, факторы риска 2) длина и масса тела, половая формула, тип телосложения 3) длина и масса тела, зубная формула, факторы риска 4) зубная формула, факторы риска, половая формула, тип телосложения 5) длина и масса тела 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>12. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ЖЕЛ, динамометрия, АД, становая сила, ЧСС 2) длина, масса тела, окружность грудной клетки, диаметры 3) состояние опорно-двигательного аппарата, степень развития подкожно-жирового слоя 4) половая формула, зубная формула 5) признаки рахита, тип телосложения 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>13. ПЕРЕЧИСЛИТЕ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ЖЕЛ, динамометрия, АД, становая сила, ЧСС 2) длина, масса тела, окружность грудной клетки, диаметры 3) состояние опорно-двигательного аппарата, степень развития подкожно-жирового слоя 4) половая формула, зубная формула 5) признаки рахита, тип телосложения 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>14. КАКОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗРАБОТКИ СТАНДАРТОВ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) генерализирующий 2) индивидуализирующий 3) комплексная оценка физического развития 4) скрининг-тест для оценки физического развития 5) антропометрия 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>15. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДОШКОЛЬНОМ И МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЙ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) длина тела 2) погодная прибавка длины тела 3) число постоянных зубов 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>

4) изменение пропорций телосложения 5) степень развития вторичных половых признаков	
16. КАКОЙ МЕТОД ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ К НЕПАРАМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ 1) индексы 2) метод сигмальных отклонений 3) шкалы регрессии 4) центильный	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
17. С КАКИМ ИНТЕРВАЛОМ ГРУППИРУЮТСЯ ДЕТИ ОТ 1 ДО 3 ЛЕТ В СТАНДАРТАХ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ 1) 1 месяц 2) 3 месяца 3) 6 месяцев 4) 1 год	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
18. С КАКИМ ИНТЕРВАЛОМ ГРУППИРУЮТСЯ ДЕТИ ДО 1 ГОДА В СТАНДАРТАХ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ 1) 1 месяц 2) 3 месяца 3) 6 месяцев 4) 1 год	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
19. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ, ПРИНЯТОМУ В ГИГИЕНЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ЗДОРОВЬЕ – ЭТО 1) состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и повреждений 2) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения 3) гармоничное, соответствующее возрасту развитие, нормальный уровень функций и отсутствие заболеваний 4) отсутствие хронических заболеваний и морфо-функциональных отклонений	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
20. ОТМЕТЬТЕ, К КАКОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ РЕБЕНОК. ПРИ ВРАЧЕБНОМ ОСМОТРЕ ИВАНОВА И. С УЧАСТИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ НЕ ВЫЯВЛЕНО. ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ, ГАРМОНИЧНОЕ. ЗА ГОД, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЙ ОБСЛЕДОВАНИЮ, ПЕРЕНЕС ОРВИ, ВЕТРЯНУЮ ОСПУ, КОРЕВУЮ КРАСНУХУ 1) 1-я группа 2) 2-я группа 3) 3-я группа 4) 4-я группа 5) 5-я группа	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
21. К ЗАКОНОМЕРНОСТЯМ РОСТА И РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ 1) неравномерность темпа роста и развития 2) увеличение удельных энергозатрат организма 3) гетерохронность 4) половой диморфизм 5) обусловленность роста и развития наследственностью и средовыми факторами	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
22. БИОЛОГИЧЕСКАЯ НАДЕЖНОСТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ И ОРГАНИЗМА В ЦЕЛОМ БАЗИРУЕТСЯ 1) на избыточности элементов управления	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-

<ul style="list-style-type: none"> 2) на гомеостазе 3) на дублировании и взаимозаменяемости элементов регуляции 4) на совершенном и быстром возврате к состоянию относительного постоянства 5) на наследственных признаках 6) на динамичности взаимодействия звеньев системы 	16
<p>23. СЕКУЛЯРНЫЙ ТРЕНД ВКЛЮЧАЕТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) ускорение роста и развития 2) увеличение продолжительности жизни 3) увеличение продолжительности репродуктивного периода 4) изменение структуры заболеваемости 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>24. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ МОЖНО УСТАНОВИТЬ ПО СЛЕДУЮЩИМ ДАННЫМ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) длине тела и ее годовым прибавкам 2) массе тела и ее соответствию средним возрастным показателям 3) развитию вторичных половых признаков 4) наличию точек окостенения 5) числу постоянных зубов 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>25. В ПРАКТИКЕ ПЕДИАТРА И САНИТАРНОГО ВРАЧА КАК ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) длина тела ребенка 2) годовые прибавки длины тела 3) количество постоянных зубов у ребенка 4) развитие вторичных половых признаков 5) наличие точек окостенения 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>26. КОМПЛЕКСНЫЙ МЕТОД ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) учесть гетероморфность и гетерохронность развития 2) учесть своевременность физического развития 3) производить взаимосвязанную оценку длины и массы тела 4) учесть асимметрию в распределении ряда признаков физического развития 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>27. ОТМЕТЬТЕ ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) использование унифицированной антропометрической методики 2) наличие стандартизованного антропометрического инструментария 3) проведение обследования в утренние часы, в теплом, светлом помещении 4) проведение обследования натощак 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>28. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЗАВИСИТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) от биологических факторов 2) от социальных факторов 3) от состояния здоровья 4) от методов исследования 5) от метода оценки 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>29. НЕОДНОВРЕМЕННОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ У ДЕТЕЙ ВЫРАЖАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) системы формируются по мере жизненной необходимости 2) формирование систем детерминировано генетической программой 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16

<ul style="list-style-type: none"> 3) ни одна их функциональных систем ребенка не заканчивает свое формирование к 4) моменту рождения 5) ряд функциональных систем ребенка полностью сформирован к моменту 6) рождения 7) несформированность функциональных систем ребенка не является препятствием 8) для жизнеобеспечения 	
<p>30. В ПРОГРАММУ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ЦЕЛЬЮ ПОЛУЧЕНИЯ СТАНДАРТОВ ВКЛЮЧАЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) выбор контингента детей для проведения антропометрических исследований 2) отбор для исследования детей первой группы здоровья 3) определение объема выборки 4) выбор антропологических показателей 5) единообразие приемов и форм регистрации измерения и использование 6) выверенного и унифицированного инструментария 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>31. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ (4-6 ЛЕТ) СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) длина тела 2) годовая прибавка длины тела 3) число постоянных зубов 4) изменение пропорций телосложения 5) степень развития вторичных половых признаков 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>32. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ В СТАРШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ (14-17 ЛЕТ) СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) длина тела 2) годовая прибавка длины тела 3) число постоянных зубов 4) изменение пропорций телосложения 5) степень развития вторичных половых признаков 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>33. КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЖЕЛ, ДИНАМОМЕТРИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О ГАРМОНИЧНОСТИ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) удовлетворительные 2) высокие 3) неудовлетворительные 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>34. КАКИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О ДИСГАРМОНИЧНОСТИ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) САД, ДАД, ЧСС соответствуют возрастным нормативам 2) пограничные значения САД, ДАД, ЧСС 3) гипо- и гипертензия, тахи- и брадикардия 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>35. ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) выборочные обследования репрезентативных групп 2) обобщение результатов массовых осмотров 3) эпидемиолого-математического моделирования 4) естественно-гигиенического эксперимента 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>36. ЭКОСЕНСИТИВНЫМИ ПЕРИОДАМИ В ЖИЗНИ РЕБЕНКА СЧИТАЮТСЯ</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 1) период новорожденности 2) период 1-го года жизни 3) период 3-го года жизни 4) период 5-го года жизни 5) период 11-13 лет жизни 	ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>37. ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) младенческая смертность 2) показатели физического развития различных возрастно-половых групп 3) медико-демографические показатели 4) медико-статистические показатели заболеваемости 5) данные об инвалидизации детей 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>38. ОСНОВНЫМИ ЭКОЛОГИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ФОРМАМИ ПАТОЛОГИИ В ДЕТСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ БУДУТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) врожденная патология новорожденных 2) новообразования 3) аллергические болезни (в первую очередь, атопический дерматит) 4) бронхолегочная патология 5) железодефицитная анемия 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>39. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ КОНТИНГЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) по патологической пораженности 2) по заболеваемости по обращаемости 3) по количеству часто болеющих детей 4) по индексу здоровья 5) по комплексной оценке состояния здоровья (распределение на группы здоровья) 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>40. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА С УСТАНОВЛЕНИЕМ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ УЧИТЫВАЕТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) количество дней, пропущенных по болезни в течение года 2) уровень функционального состояния основных систем организма 3) наличие или отсутствие хронических заболеваний в момент обследования 4) количество заболеваний в течение года 5) уровень достигнутого физического и психического развития и его гармоничность 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>Раздел 2. Исследование, оценка и коррекция статуса питания. Темы «Современные методы изучения и оценки пищевого статуса различных групп населения», «Гигиенические основы профилактики неинфекционных алиментарно-зависимых заболеваний», «Гигиенические принципы питания при физических нагрузках», «Гигиеническая оценка пищевого статуса различных групп населения», «Методы изучения и оценки индивидуального фактического питания и питания коллектива».</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>41. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ 1 Г БЕЛКА</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 4,0 ккал 2) 3,5 ккал 3) 4,2 ккал 4) 9,0 ккал 5) 7,0 ккал 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>42. СООТНОШЕНИЕ КОМПОНЕНТОВ УГЛЕВОДНОЙ ЧАСТИ РАЦИОНА ЯВЛЯЕТСЯ СБАЛАНСИРОВАННЫМ</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9,

<ol style="list-style-type: none"> 1) доля крахмала, моно- и дисахаридов, клетчатки и пектиновых веществ составляет 75%, 20%, 2%, 3% соответственно от общих углеводов 2) доля крахмала, моно- и дисахаридов, клетчатки и пектиновых веществ составляет 65%, 25%, 5%, 5% соответственно от общих углеводов 3) доля крахмала, моно- и дисахаридов, клетчатки и пектиновых веществ составляет 55%, 35%, 7%, 3% соответственно от общих углеводов 4) доля крахмала, моно- и дисахаридов, клетчатки и пектиновых веществ составляет 70%, 25%, 2%, 3% соответственно от общих углеводов 5) доля крахмала, моно- и дисахаридов, клетчатки и пектиновых веществ составляет 80%, 15%, 3%, 2% соответственно от общих углеводов 	ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>43. ВИДЫ СТАТУСА ПИТАНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) обычный 2) оптимальный 3) допустимый 4) избыточный 5) недостаточный 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>44. ИНДЕКС КЕТЛЕ-2 РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) масса (кг)/ рост (см²) – 100 2) масса (кг) /длина (м²) 3) идеальная масса тела +100 4) масса (кг) /длина (м) 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>45. ЗА НОРМУ ЭКСПЕРТАМИ ВОЗ ПРИНЯТА ВЕЛИЧИНА ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 20 – 25 2) 19 – 25,5 3) 18,5 – 24,9 4) 21 - 26 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>46. ПО СТАНДАРТАМ ВОЗ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЕ ТЕЛА СООТВЕТСТВУЕТ ВЕЛИЧИНА ВМІ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 20 – 25 2) 22 – 27 3) 25 – 29,9 4) 22 - 30 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>47. РАЦИОНАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ Б:Ж:У (% ОТ КАЛОРИЙНОСТИ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 12:30:58 2) 10:25:65 3) 15:35:50 4) 15:20:65 5) 12:38:50 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>48. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЛЯ БЕЛКОВ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТ ОБЩЕГО ЕГО КОЛИЧЕСТВА В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) менее 60 % 2) не более 50 % 3) не менее 60 % 4) менее 55 % 5) не более 65 % 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>49. ОПТИМАЛЬНЫМ В РАЦИОНАХ ТРУДОСПОСОБНЫХ ВЗРОСЛЫХ ЖИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-

<ul style="list-style-type: none"> 1) 1:1:4 2) 1:4:1 3) 1:1,2:5 4) 1:1:6 	16
<p>50. ОПТИМАЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ МЕЖДУ СА И Р В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 1:0,5. 2) 1:1. 3) 1:1,5. 4) 1:5. 5) 1:2 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>51. ДОЛЯ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЖИРОВ ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ЖИРА В РАЦИОНЕ ВЗРОСЛОГО ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 30% 2) 50% 3) 10% 4) 60% 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>52. ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ РЕЖИМ ПИТАНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) характер потребляемых продуктов за неделю 2) часы приема пищи 3) число приемов пищи 4) интервалы между приемами пищи 5) распределение калорийности по приемам пищи 6) достаточность витаминов и минеральных веществ в суточном питании 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>53. МАТЕРИАЛЫ МАССОВОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОТЧЕТНОСТИ СТАТИСТИЧЕСКИХ ОРГАНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ МЕТОДАХ ИЗУЧЕНИЯ ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Балансовый 2) Бюджетный 3) Опросно-весовой 4) Весовой 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>54. ОТЛИЧИЯ АНКЕТНОГО МЕТОДА ИЗУЧЕНИЯ ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) малая трудоемкость 2) широкая доступность 3) субъективный характер полученных данных 4) охват большого числа обследуемых лиц 5) зависит от культуры обследуемых лиц 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>55. БИОИМПЕДАНСНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) изучать пищеварение 2) определять количество жировой массы тела 3) определять содержание жидкости в организме 4) определять общий пищевой статус 5) определять параметры электрического сопротивления разных тканей тела 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>56. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПИТАНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧИ-ГИГИЕНИСТЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Балансовый метод 2) Бюджетный метод 3) Опросно-весовой 4) Весовой метод 	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16

5) Анкетный метод	
57. МЕТОД ОБРАБОТКИ МЕНЮ-РАСКЛАДОК ПРИМЕНЯЕТСЯ 1) Для оценки фактического питания организованных коллективов 2) Для определения величины резервов продовольствия 3) Для исследования индивидуального питания 4) Для определения величины потребления на душу населения 5) Для оценки состояния фактического питания неорганизованных групп	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
58. ПИЩЕВОЙ СТАТУС ХАРАКТЕРИЗУЕТ 1) Состояние структуры, функции и адапционных резервов организма 2) Комплекс показателей, отражающих адекватность фактического питания реальным потребностям организма с учетом условий его существования 3) Продуктовый набор, нутриентный состав рациона, режим питания 4) Источники, пути и механизмы воздействия ксенобиотиков на организм	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
59. НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ОТРАЖАЕТ ПОНЯТИЕ «СТАТУС ПИТАНИЯ» НАБЛЮДАЕМОЙ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ СЛЕДУЮЩАЯ ФОРМУЛИРОВКА 1) Состояние фактического питания отдельных групп населения 2) Состояние физического развития в зависимости от питания 3) Различные варианты режима питания отдельных групп населения 4) Состояние здоровья отдельных групп населения в зависимости от питания 5) Индивидуальное потребление отдельных видов пищевых продуктов	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
60. ОПТИМАЛЬНЫЙ ПИЩЕВОЙ СТАТУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) Наличие морфо-функциональных нарушений вследствие избыточного поступления пищевых веществ 2) Наличие адапционных резервов, достаточных для экстремальных условий существования 3) Отсутствие морфо-функциональных нарушений вследствие адекватности питания, удовлетворения потребности организма в пищевых веществах и энергии 4) Наличие адапционных резервов, обеспечивающих жизнедеятельность только в обычных условиях существования	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
61. ПРЕМОРБИДНЫЙ ПИЩЕВОЙ СТАТУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) Морфо-функциональными нарушениями в организме, вследствие избыточного поступление пищевых веществ 2) Выявлением клинических признаков витаминно-минеральной недостаточности 3) Морфо-функциональными нарушениями в организме, вследствие недостаточного поступление пищевых веществ 4) Отсутствием симптомов парциальной пищевой недостаточности	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
62. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТАТУСА ПИТАНИЯ ПРОВОДЯТ 1) Определение роста, веса обследуемого 2) Определение резистентности кожных капилляров, уровня темновой адаптации, тест устойчивости мембран эритроцитов 3) Измерение толщины кожно-жировой складки 4) Взвешивание продуктов, употребляемых в течение суток	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16

<p>63. ДЛЯ ОЦЕНКИ ПИЩЕВОГО СТАТУСА ЦЕЛЕСООБРАЗНЫ ИССЛЕДОВАНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Антропометрические измерения 2) Лабораторные исследования крови, мочи, слюны, волос, ногтей 3) Определение порога болевой чувствительности 4) Клинический осмотр и выявление жалоб обследуемого 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>64. ИЗ НАЗВАННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ДЛЯ С - ВИТАМИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Разрыхление десен 2) Красная кайма на губах (хейлоз) 3) Трещины губ 4) Трещины и корочки в углах рта (ангулярный стоматит) 5) Сухой ярко - красный или отечный бороздчатый язык 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>65. ИССЛЕДОВАНИЕ ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ ПРОВОДИТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) При недостаточности витамина Д 2) При недостаточности витамина С 3) При недостаточности витамина А 4) При недостаточности витаминов группы В 5) При недостаточности никотиновой кислоты 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>66. НЕДОСТАТОК РИБОФЛАВИНА В ОРГАНИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) цилиарной инъекцией, ангулярным стоматитом, хейлозом 2) улучшением зрения 3) нарушением регуляции костной ткани 4) нарушением регуляции свертывания крови 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>67. СОСТОЯНИЕ ВИТАМИННОГО ОБМЕНА ХАРАКТЕРИЗУЮТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Общий белок сыворотки крови 2) Насыщенность организма аскорбиновой кислотой 3) Содержание холестерина в сыворотке крови 4) Содержание холина в сыворотке крови 5) Определение темновой адаптации 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>68. С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ПАРАМЕТРОВ ПИЩЕВОГО СТАТУСА ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В ОСНОВНОМ ЗА СЧЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оптимизации фактического питания 2) изменения режима питания 3) улучшения условий питания 4) фармакологических средств 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>69. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате заданного влияния на физиологические функции организма без учета обычной нутриентной поддержки 2) продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний за счет их обогащения дефицитными нутриентами 3) продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате удаления компонентов с отрицательным алиментарным потенциалом 4) продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате заданного влияния на физиологические функции организма за счет нутриентной поддержки 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>70. БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ К ПИЩЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) компоненты идентичные природным, предназначенные для употребления одновременно с пищей с целью придания рациону 	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-</p>

<p>лечебной направленности за счет увеличения в нем нутриентов выше физиологической потребности</p> <p>2) искусственные компоненты, предназначенные для введения в состав пищевых продуктов с целью улучшения органолептических свойств, продления сроков хранения, оптимизации технологических процессов</p> <p>3) природные вещества, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате удаления из них компонентов с отрицательным алиментарным потенциалом</p> <p>4) природные (идентичные природным) компоненты, предназначенные для употребления одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов с целью обогащения рациона дефицитными нутриентами, биологически активными соединениями, пробиотиками и пребиотиками</p>	16
<p>71. БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЕ ГОЛОДАНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ</p> <p>1) алиментарной дистрофии</p> <p>2) рахита</p> <p>3) маразма</p> <p>4) квашиоркора</p> <p>5) диабета</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>72. К ЗАБОЛЕВАНИЮ ПЕЛЛАГРА ПРИВОДИТ ДЕФИЦИТ</p> <p>1) тиамина</p> <p>2) ретинола</p> <p>3) пиридоксина</p> <p>4) ниацина</p> <p>5) фолатов</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>73. НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ ФТОРА ПРИВОДИТ К</p> <p>1) рахиту</p> <p>2) зобу</p> <p>3) анемии</p> <p>4) флюорозу</p> <p>5) кариесу</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>74. ПРОЯВЛЕНИЯ АВИТАМИНОЗА А</p> <p>1) остеомаляция</p> <p>2) светобоязнь</p> <p>3) кератомалиция</p> <p>4) метаплазия эпителия</p> <p>5) ночная слепота</p> <p>6) болезненность икрожных мышц</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>75. НЕДОСТАТОК РИБОФЛАВИНА В ОРГАНИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <p>1) цилиарной инъекцией, ангулярным стоматитом, хейлозом</p> <p>2) улучшением зрения</p> <p>3) нарушением регуляции костной ткани</p> <p>4) нарушением регуляции свертывания крови</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>76. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ДЕФИЦИТА В ПИТАНИИ ЖЕЛЕЗА</p> <p>1) нарушение иммунитета</p> <p>2) сухость кожи</p> <p>3) анемия</p> <p>4) запоры</p> <p>5) заеды</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
<p>77. ВЫДЕЛЯЮТ БАД К ПИЩЕ</p> <p>1) микронутриенты</p>	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9,

2) нутрицевтики 3) фармацевтики 4) парафармацевтики	ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
78. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЯСОПРОДУКТОВ В ПИТАНИИ 1) ежедневно включать в рацион нежирные сорта мяса, птицы 2) использовать колбасные изделия в рационе взрослого не чаще 2-3 раз в неделю 3) не использовать колбасные изделия в питании детей дошкольного возраста 4) еженедельно включать в рацион субпродукты 1 категории 5) ежедневно включать в рацион жирные сорта мяса, птицы	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
79. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ДЕФИЦИТА ЖИРА В ПИТАНИИ 1) сухость кожи 2) анемия 3) запоры 4) стеаторея	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
80. ОСНОВНОЙ ПРИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОБЕСПЕЧИТЬ ДОЛГОВРЕМЕННУЮ АДАПТАЦИЮ К СУЩЕСТВЕННОМУ ДИЕТОЛОГИЧЕСКОМУ ОГРАНИЧЕНИЮ БЕЛКА В РАЦИОНЕ 1) повышение биологической ценности питания за счет преимущественного использования растительных белков 2) повышение биологической ценности питания за счет использования незаменимых ПНЖК 3) повышение биологической ценности питания за счет использования незаменимых пищевых волокон 4) повышение биологической ценности питания за счет преимущественного использования животных белков	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
81. В РАСТИТЕЛЬНЫХ БЕЛКАХ, В ОТЛИЧИЕ ОТ БЕЛКОВ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ: 1) имеется дефицит ряда незаменимых аминокислот 2) имеется дефицит всех незаменимых аминокислот 3) имеется избыток ряда незаменимых аминокислот 4) имеется избыток всех незаменимых аминокислот	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
82. В РАСТИТЕЛЬНЫХ ЖИРАХ (МАСЛАХ), В ОТЛИЧИЕ ОТ ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ: 1) присутствуют в значительном количестве холестерин, НЖК, МНЖК 2) присутствуют в значительном количестве ПНЖК, фитостерины, токоферолы 3) присутствуют в значительном количестве лецитин, НЖК, каротиноиды 4) присутствуют в незначительном количестве холестерин, фитостерины, токоферолы	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
83. ОРЕХИ, СЕМЕНА И ПРОДУКТЫ ИХ СОДЕРЖАЩИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО КОМБИНИРОВАТЬ В РАЦИОНЕ С МОЛОЧНЫМИ ПРОДУКТАМИ С ЦЕЛЬЮ 1) повышения усвояемости 2) повышения биологической ценности 3) снижения энергетической ценности 4) снижения приедаемости	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
84. В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА РАСТИТЕЛЬНЫЕ МАСЛА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ 1) ПНЖК семейства омега-3, ретинола, биофлавоноидов, фолиевой кислоты 2) ПНЖК семейства омега-6, токоферолов, β -ситостерина	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16

3) МНЖК, ретинола, аскорбиновой кислоты, холестерина 4) НЖК, рибофлавина, пиридоксина, железа, цинка	
85. ПРИ ГИДРОГЕНИЗАЦИИ ЖИДКИХ ЖИРОВ ОБРАЗУЮТСЯ 1) фосфолипиды 2) β-ситостерины 3) транс-изомеры жирных кислот 4) цис-изомеры жирных кислот	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
86. ПРОДУКТЫ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ОРГАНИЗМ 1) углеводами, аскорбиновой кислотой, ПНЖК, пищевыми волокнами 2) незаменимыми аминокислотами, доступными кальцием и железом, ретинолом, цинком 3) холестерином, ПНЖК, крахмалом, фосфором, магнием, йодом 4) витаминами В2, В6, РР, хромом, селеном	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
87. В ПИТАНИИ МОЛОКО И МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ 1) кальция, витаминов В2 и А 2) кальция, железа, натрия, витамина В1 3) магния, аскорбиновой кислоты и биофлавоноидов 4) калия, натрия, МНЖК, витамина Е	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
88. МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ – ИСТОЧНИКИ СКРЫТОГО ЖИРА ИЛИ САХАРА 1) сгущенное молоко 2) кефир 3) плавленый сыр 4) твердый сыр 5) твороженная масса с сухофруктами	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
89. ПРИ ВЫБОРЕ МЯСОПРОДУКТОВ ЕЖЕСУТОЧНОГО РАЦИОНА ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА НЕОБХОДИМО ОТДАВАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ 1) нежирным сортам мяса и птицы 2) колбасным изделиям 3) замороженным полуфабрикатам 4) консервам	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
90. ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ 1) коровье или козье молоко и молочные каши 2) адаптированные молочные или безлактозные смеси 3) кисломолочные продукты и соки 4) неадаптированные смеси и молочные продукты	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
91. ВСЕ ДЕТИ ПРИ ДНЕВНОМ ПРЕБЫВАНИИ В ДОУ ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ: 1) трехразовое питание, обеспечивающее 75% суточной потребности в нутриентах и энергии 2) двухразовое питание, обеспечивающее 60% суточной потребности в нутриентах и энергии 3) трехразовое питание, обеспечивающее 90% суточной потребности в нутриентах и энергии 4) четырехразовое питание, обеспечивающее 100% суточной потребности в нутриентах и энергии	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
92. ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ, ПРЕБЫВАЮЩИХ НА ЗАНЯТИЯХ БОЛЕЕ 5 ЧАСОВ 1) обеспечение завтраком детей всех классов, содержащим не менее 10% суточной потребности детей в нутриентах и энергии	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16

<p>2) обеспечение двухразовым питанием детей всех классов, содержащим не менее 55% суточной потребности детей в нутриентах и энергии</p> <p>3) обеспечение двухразовым питанием детей 1-4 классов, содержащим не менее 50% суточной потребности детей в нутриентах и энергии</p> <p>4) обеспечение двухразовым питанием детей всех классов, содержащим не более 30% суточной потребности детей в нутриентах и энергии</p>	
<p>93. С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ АЛИМЕНТАРНЫХ ДИСБАЛАНСОВ У ДЕТЕЙ, В ШКОЛЬНЫХ БУФЕТАХ НЕЛЬЗЯ РЕАЛИЗОВЫВАТЬ</p> <p>1) конфеты, шоколад, чипсы, соленые орехи, кремовые кондитерские изделия, сладкие прохладительные напитки, кофе</p> <p>2) скоропортящиеся продукты, овощные салаты, питьевые молочные продукты, бутилированную негазированную воду</p> <p>3) скоропортящиеся продукты, овощные салаты, питьевые молочные продукты, чипсы, соленые орехи</p> <p>4) конфеты, шоколад, бутилированную газированную воду</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>94. ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ БОЛЕЕ ЧЕМ В 2 РАЗА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В СЛЕДУЮЩИХ ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ</p> <p>1) С и А, калии</p> <p>2) Е и РР, магнии</p> <p>3) фолиевой кислоте и D, железе</p> <p>4) В12, йод</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>95. В ПЕРИОД ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НА 50% И БОЛЕЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В СЛЕДУЮЩИХ ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ</p> <p>1) С, А, Е, D, В1, фолиевой кислоте, железе, цинке</p> <p>2) В2, В6, РР, В12, кальции, магнии, йоде</p> <p>3) С, D, К, железе, цинке, магнии</p> <p>4) В1, В6, РР, кальции, фосфоре, йоде</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>96. СО ВТОРОГО ТРИМЕСТРА БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО</p> <p>1) ограничить употребление моно- и дисахаридов, увеличить долю растительного масла, исключить тугоплавкие жиры и маргарин</p> <p>2) ограничить употребление животных белков, увеличить долю сливочного масла, исключить тугоплавкие жиры и маргарин</p> <p>3) увеличить употребление моно- и дисахаридов, долю растительного масла, тугоплавких жиров и маргарина</p> <p>4) ограничить употребление моно- и дисахаридов, животных белков и увеличить долю тугоплавких жиров</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>97. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН</p> <p>1) повышается доля животного белка, снижается доля растительного масла, увеличивается количество жидкости</p> <p>2) понижается доля животного белка, повышается доля растительного масла, уменьшается количество жидкости</p> <p>3) повышается доля животного белка, растительного масла и количество жидкости</p> <p>4) понижается доля животного белка, растительного масла и количество жидкости</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16</p>
<p>98. ИЗ РАЦИОНА КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ПРОДУКТЫ</p>	<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9,</p>

1) птицу, соки, хлеб, фрукты, тыкву, репу 2) острые приправы, пряности, лук, чеснок, крепкие кофе и чай, алкоголь 3) молочные продукты, картофель, злаковые 4) соки, яйца, макароны, шоколад	ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
99. ПИТАНИЕ В ПРЕСТАРЕЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИВАТЬ 1) гипохолестеринемический и гипогликемический эффекты, нормализацию костного метаболизма, поддержание водно-электролитного обмена 2) репаративные процессы в костной ткани, развитие функциональной активности органов и систем, повышение уровня обменных процессов 3) гиперхолестеринемический и гипергликемический эффекты, нормализацию костного метаболизма, поддержание водно-электролитного обмена 4) нормализацию микробиоценоза кишечника, повышенные потребности в антиоксидантах	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
100. БЕЛКИ БОБОВЫХ ПО СРАВНЕНИЮ С ЖИВОТНЫМИ БЕЛКАМИ 1) имеют аналогичную биологическую ценность 2) имеют более высокую биологическую ценность за счет лучшей усвояемости 3) имеют более низкую биологическую ценность из-за дефицита серосодержащих аминокислот 4) имеют более низкую биологическую ценность за счет худшей усвояемости	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16
101. ОВОЩИ И ФРУКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВАЖНЕЙШИМИ ПИЩЕВЫМИ ИСТОЧНИКАМИ НЕЗАМЕНИМЫХ НУТРИЕНТОВ 1) аскорбиновой кислоты, β-каротина, биофлавоноидов 2) аминокислот 3) витаминов А и Е, кальция 4) пищевых волокон	УК-1, УК-3, УК-4, УК-6, УК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16

Ответы на тесты:

- | | | | | |
|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
| 1) 2; | 2) 2; | 3) 2; | 4) 4; | 5) 3; |
| 6) 1; | 24) 1,3,4,5; | 42) 1; | 60) 2,3; | 78) 1,2,3,4; |
| 7) 3; | 25) 1,2,3,4; | 43) 2; | 61) 2,3; | 79) 1; |
| 8) 3; | 26) 1,2,3; | 44) 3; | 62) 1,2,3; | 80) 4; |
| 9) 3; | 27) 1,2,3,4; | 45) 3; | 63) 1,2,4; | 81) 1; |
| 10) 4; | 28) 1,2,3; | 46) 1; | 64) 1; | 82) 2; |
| 11) 2; | 29) 1,3,5; | 47) 3; | 65) 3; | 83) 2; |
| 12) 1; | 30) 1,3,4,5,6; | 48) 3; | 66) 1; | 84) 2; |
| 13) 2; | 31) 1,2,3,4,5; | 49) 3; | 67) 2,5; | 85) 3; |
| 14) 1; | 32) 2,5; | 50) 1; | 68) 1; | 86) 2,4; |
| 15) 3; | 33) 1,2; | 51) 2,3,4,5; | 69) 1; | 87) 1; |
| 16) 4; | 34) 2,3; | 52) 1,2; | 70) 4; | 88) 1,3,4,5; |
| 17) 2; | 35) 1,2; | 53) 1,2,4,5; | 71) 1,3,4; | 89) 1; |
| 18) 1; | 36) 3,4,5; | 54) 2,3,4,5; | 72) 4; | 90) 2; |
| 19) 3; | 37) 2,3,4,5; | 55) 3,5; | 73) 5; | 91) 1; |
| 20) 1; | 38) 1,4,5; | 56) 2; | 74) 2,3,4,5; | 92) 2; |
| 21) 1,4,5; | 39) 1,2,3,4,5; | 57) 1; | 75) 1; | 93) 1,3,4; |
| 22) 1,2,3,4,6; | 40) 2,3,4,5; | 58) 2; | 76) 2; | 94) 3; |
| 23) 1,2,3,4; | 41) 1; | 59) 4; | 77) 2,4; | 95) 1; |

96) 1; 98) 2; 100) 3,4;
97) 1; 99) 1,4; 101) 1,4.

Ситуационные задачи

Задача 1

В рамках НИР проведено исследование факторов и условий жизни, а также питания населения различных профессий.

В работе были использованы анкеты социально-гигиенического обследования населения. Анкетирование проводилось в феврале. Методом случайной выборки для анализа взята одна анкета.

Данные из анкеты:

Мужчина 33 года. Профессия – охранник на заводе. Не женат. Живет один в собственной квартире. Дома готовит себе сам, преимущественно из полуфабрикатов. В обед ходит в заводскую столовую, где берет обязательно компот, салат, суп и второе, а также 3 куса белого хлеба. Питание нерегулярное 3-4 раза в день, с перекусами на работе в виде чая с бутербродами, кондитерскими изделиями. За завтрак – бутерброды с вареной колбасой, маслом, сыром, яичница. Работает посменно в первую (с 8-00 до 17-00) и вторую смену (с 13-00 до 22-00). Дома после работы ест то, что есть. Готовит сразу на 3-4 дня. Питание не отличается разнообразием: пельмени, на гарнир жареный, отварной картофель, макаронные изделия, иногда рис, колбасные изделия, полуфабрикаты из мяса и рыбы (котлеты, филе) 2 раза в неделю. Натуральное мясо редко (только в гостях у мамы и кафе), в основном тушенка или магазинные котлеты, голубцы и фаршированные перцы (полуфабрикаты). Свежие овощи (помидоры, огурцы) покупает 1 раз в неделю в общем объеме 0,5 кг. Соленые огурцы, помидоры, перец и др. присутствуют в достаточном количестве (готовит мама). Витаминно-минеральные комплексы не принимает. Из фруктов предпочитает яблоки зеленого цвета и виноград. Покупает в объеме 1 кг каждого вида в неделю.

С друзьями 1-2 раза в неделю посещает кафе. Предпочитает шашлыки, мясные салаты с майонезом. Алкоголь употребляет умеренно на праздники, при встрече с друзьями. Не курит. Любит черный кофе. Употребляет 3-4 чашки в день без сахара и молока. Молоко пьет цельное, покупное в пакетах 3,2% жирности, покупает 2 литра на неделю. Сметану 20% жирности и творог в пачках 9% жирности покупает 1 раз в 2 недели, употребляет в свежем виде с сахаром. Хлеб любит белый, свежий, в объеме 0,5 батона в день. Любит выпечку с молоком и вареньем. Предпочитает пищу подсаливать, покупает майонез, кетчуп, соевый соус, различные приправы. 1 раз в неделю покупает пресервы из рыбы, шпроты или консервы, тушенку, съедает целой банкой с хлебом в вечернее время.

Спать ложится около часа ночи. По 1 часу 2 раза в неделю занимается в бассейне.

Масса тела 79 кг. Рост 172 см.

Задание:

1. К какой группе труда Вы отнесете данного респондента. Какая калорийность суточного рациона должна быть в данном случае?
2. Какие вопросы по образу жизни Вы бы задали дополнительно для полной оценки социально-гигиенических условий жизни и труда респондента?
3. Какие еще данные Вы считаете необходимыми для оценки пищевого статуса респондента? Дайте предварительное заключение по пищевому статусу с учетом имеющихся данных.
4. Составьте примерное однодневное меню для данного респондента с учетом вида трудовой деятельности.

Задача 2

Проведено изучение пищевого анамнеза и обследование состояния здоровья мужчины 27 лет.

АНКЕТА

1. Личные данные.

Мужчина 27 лет, женат, проживает с родителями.

Образование среднее специальное.

Профессия – фельдшер скорой помощи.

Сменный график работы, перерыв на обед не нормирован.

Приготовлением еды в домашних условиях заведует мама и жена. Кухня 12 м², помещение приспособлено для хранения и приготовления пищи (имеется холодильник, газовая плита, горячая вода и т.д.). Условия для приготовления пищи соответствуют санитарным нормам.

2. Антропометрические данные:

Длина тела 175 см

Масса тела 69 кг

ИМТ = 22,5

Средняя толщина кожно-жировой складки плечо 11,9 мм.

3. Соматоскопические данные:

Кожа - гладкая, однородного цвета;

Волосы – тусклые;

Глаза – яркие, красные;

Ногти – хрупкие, слоятся;

Губы - гладкие, розовые;

Язык – розовый, поверхность немного шероховатая;

Зубы - прямые, с желтоватым налетом, присутствуют все;

Десны – розовые, гладкие, не кровоточат.

4. Лабораторные данные:

Гемоглобин: 135 г/л, эритроциты: 4,53х10¹²/л, лейкоциты: 4,8х10⁹/л, СОЭ: 7 мм/ч, креатинин: 90 мкмоль/л, холестерин общий: 4,5 ммоль/л.

5. Функциональные показатели:

Пульс 72 уд/мин, артериальное давление 125/84 мм.рт.ст.

6. Эмоциональное состояние: беспокойное.

7. Привычки: вредные привычки отсутствуют.

8. Занимается спортом: утренняя гимнастика не регулярно.

9. Суточная потребность в энергии (рассчитана хронометражно-табличным способом) – 2820 ккал.

10. Оценка фактического питания (опросно-анкетным методом).

Прием пищи	Время, час	Перечень блюд, выход (г), калорийность	Место приема пищи
РАБОЧИЕ ДНИ			
Завтрак	6:30	2 хлеба пшен. – 50 г 115 ккал Масло слив. – 20 г 156 ккал Кофе с молоком 2 ч.л.сахара – 200 г 150 ккал	Дома
2 – й завтрак	9:00	Кофе с 2 ч.л.сахара – 200 г 60 ккал Бутерброд из пшен.хлеба - 25г с вареной колбасой - 50г 360 ккал	На работе
Обед	12:30	Борщ с мясом – 250 г 240 ккал Черный хлеб – 50 г 100 ккал Картофельное пюре с сол. огурцом -200 г 340 ккал Квашеная капуста – 150 г 90 ккал Чай с 2 ч.л. сахара – 200 50 ккал	На работе
Полдник	16:00	Кофе с молоком 2 ч.л.сахара – 200 г 150 ккал	На работе
Ужин	19:30	Плов с мясом - 200 г 415 ккал Помидоры - 100 г 24 ккал Хлеб ржан. - 25 г 50 ккал Виноград - 100 г 65 ккал	На работе
2 –й ужин	22:00	Чай с 2 ч.л. сахара – 200 г 50 ккал Бутерброд из пшен.хлеба - 25г с вареной колбасой - 50г 360 ккал	На работе

ВЫХОДНЫЕ ДНИ

Завтрак	8:30	Кофе с 2 ч.л.сахара – 200 г	60 ккал	Дома
		Бутерброд из пшен. хлеба – 50 г с вареной колбасой – 75 г	540 ккал	
2 – й завтрак	10:00	Блинчики с творогом – 100 г	280 ккал	Дома
		Чай с двумя ч.л. сахара – 200	50 ккал	
Обед	13:30	Перец фарш.		Дома
		мясом и рисом – 220 г	464 ккал	
		Хлеб ржан. - 50 г	100 ккал	
		Блинчики с творогом – 100 г	280 ккал	
		Апельсин – 50 г	140 ккал	
Полдник	16:30	Чай без сахара с		Дома
		тортом бисквитным – 100 г	285 ккал	
		Шоколад молочный – 25 г	170 ккал	
Ужин	19:00	Лещ, фаршированный		Дома
		Рисом - 150г	257 ккал	
		Морковь,		
		тертая с майонезом – 115г	127 ккал	
		Сок вишневый – 200 г	102 ккал	

Качественный состав рациона питания

Пищевые вещества	Фактическое содержание
Белки, г	70,3
в т.ч. животного происхождения, г	22
Жиры, г	95,5
в т.ч. ненасыщенные жирные кислоты	18
Углеводы, г	418,6
в т.ч. сахар, г	113
Минеральные вещества:	
Кальций, мг	763,7
Магний, мг	398,3
Железо, мг	10,1
Витамины:	
Вит. А, мкг рет. экв.	878
Вит. В ₁ , мг	1,2
Вит. В ₂ , мг	1,1
Вит. С, мг	75
Ниацин, мг	12,1
Энергия, ккал	2815

Задание: оцените состояние питания обследуемого.

Задача 3

В ходе углубленного медицинского осмотра школьников проведены антропометрическое и биоимпедансное исследования юноши 16 лет 4 мес. 28 дней. Длина тела 171 см, масса тела 48 кг, жировая масса 4,3 кг, активная клеточная масса 25,2 кг, скелетно-мышечная масса 24,6 кг.

Задание: оцените компонентный состав тела обследуемого и дайте заключение о его пищевом статусе.

Задача 4

Оценить антропометрические показатели ребенка по скрининг-тесту и дать заключение о его пищевом статусе. Девочка: возраст - 9 лет 5 мес. 1 день. Длина тела 147 см, масса тела 45 кг, ИМТ 20,8.

Задача 5

Оценить антропометрические показатели ребенка по скрининг-тесту и дать заключение о его пищевом статусе. Девочка: возраст - 13 лет 1 мес. 2 дня. Длина тела 154 см, масса тела 50 кг, жировая масса 8,5 кг, активная клеточная масса 24,6 кг, скелетно-мышечная масса 20,7 кг.

Задача 6

Мужчина, 42 года, работает хирургом в городской больнице. Проживает с семьей, ведет активный образ жизни.

При обработке материала о фактическом питании, полученном методом 24-часового воспроизведения питания, выявлено:

- суточная калорийность рациона составляет 2900 ккал,
- содержание белка - 80 г, в т.ч. животного происхождения - 30 г,
- количество жира - 102 г, в т.ч. растительных масел – 7 г,
- содержание углеводов – 415,5 г, из них моно- и дисахаридов – 203 г, пищевых волокон – 22 г,
- количество витамина С составило 79 мг, В1 - 1,1 мг, В2 – 1,4 мг, В6 – 1,3 мг,
- содержание кальция – 1,1 г, фосфора – 1,2 г, магния – 300 мг.

Задание: на основании «Норм физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» дайте заключение о соответствии суточных потребностей мужчины в пищевых веществах и энергии и фактических величин калорийности рациона и поступления нутриентов с пищей. Оцените сбалансированность рациона питания, оформите рекомендации.

Задача 7

На базе ГУ НИИ питания РАМН провели комплексную оценку пищевого статуса пациентов с алиментарно-зависимыми заболеваниями.

Под наблюдением в амбулаторных условиях в течение 3-х лет находились 142 пациента с метаболическим синдромом, обоих полов, в возрасте от 18 до 70 лет. У 80% пациентов выявлен сахарный диабет 2 типа. Артериальная гипертензия у 70% больных, дислипотеинемия у 32% пациентов. У половины пациентов отмечалось ожирение 3-й степени, у 40% - ожирение 1-2 степени.

При анализе фактического питания домашний рацион пациентов отличался высокой калорийностью (в среднем 3100 ккал) и имел выраженный дисбаланс по основным нутриентам. Количество потребляемых углеводов в среднем составило 352 г в сутки. При этом уровень потребления крахмала и пищевых волокон меньше рекомендуемых величин 123 и 7,4 г соответственно, а уровень потребления дисахаридов больше – 133 г в день. Содержание общего жира и белка в рационе превышало рекомендуемые значения и составило в среднем 146 г и 133 г в сутки. Анализ жирового компонента выявил значительные нарушения: доля насыщенных жирных кислот превышала рекомендуемые величины (12,2% по калорийности рациона), в то время как содержание ПНЖК омега-3 недостаточно (менее 1% по калорийности рациона) при высоком содержании холестерина (416 мг).

Задание:

1. Укажите, от каких факторов зависит калорийность рациона.
2. Физиологическая роль пищевых волокон. Основные источники в питании.
3. Укажите оптимальные соотношения в рационе белков:жиров:углеводов
4. Основные источники в питании омега-3 ПНЖК.
5. Ниже какого значения не может быть снижена калорийность рациона у пациентов с ожирением?
6. При каких значениях ИМТ ставится заключение: ожирение? Укажите формулу для расчета и нормативные показатели.

Задача 8

Женщина, 40 лет, бухгалтер по профессии. В анамнезе сахарный диабет 2 типа, повышенная масса тела (масса тела 70 кг при росте 162 см), высокие цифры артериального давления. При осмотре АД 165/95 мм.рт.ст., сухость кожных покровов с трещинами на руках и стопах. Жалобы на слабость, запоры.

Задание:

1. Определите дефицит макро- и микронутриентов.

2. Основные источники в питании выявленных дефицитных микронутриентов?
3. Дайте рекомендации по коррекции выявленного дефицита.
4. Составьте примерный однодневный рацион питания для данного человека.

Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета (пример)

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Средний/высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для экзамена (пример)

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
		Выполнены все задания, но не в полном объеме.	задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Полный комплект оценочных средств для дисциплины представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/>)