

*Приложение к рабочей программе*

Владимирский филиал федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
*Министерства здравоохранения Российской Федерации*

**Фонд оценочных средств по дисциплине:**

**ПЕДИАТРИЯ**

**Направление подготовки (специальность): 31.05.01 - ЛЕЧЕБНОЕ**

**ДЕЛО**

**Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК**

**Факультет: ЛЕЧЕБНЫЙ**

**Форма обучения: ОЧНАЯ**

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

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Педиатрия» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Педиатрия». 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

7	Терминологический диктант	Средство проверки знаний, позволяющий оценить теоретическую подготовку обучающегося.	Перечень терминов
---	---------------------------	--	-------------------

### 3. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	ПК-1	Общие вопросы педиатрии	<p>Основные пути развития отечественной педиатрии. Труды М.В. Ломоносова, Н.М. Максимовича-Амбродика, С.Г. Забелина по охране здоровья детей раннего возраста. Роль медико-хирургической академии и медицинского факультета Московского университета в формировании педиатрии, как самостоятельной медицинской дисциплины (С. Ф. Хотовицкий, Н. И. Быстров, Н.А. Тольский, Н.Ф.Филатов, К.А. Раухфус, Н.П. Гундобин)</p> <p>Выдающиеся педиатры и их роль в развитии отечественной педиатрии (А.А. Кисель, В.И. Молчанов, А.А. Колтыпин, М.С. Маслов, А.И. Доброхотова, М.Г. Данилевич, А.Ф. Тур, Г.Н. Сперанский, Д.Д. Лебедев, Ю.И. Домбровская, Л.А. Исаева и др.)</p> <p>Основные законодательные и иные нормативные акты по вопросам детства, принятые в Российской Федерации. Социально-экономические проблемы. Внедрение в практику новых эффективных диагностических и лечебно-профилактических методов. Организация диагностических центров. Конкретные формы научной организации труда медицинского персонала на врачебном участке, в поликлинике, больнице, НОТ в работе регистратуры, приемного отделения.</p>

2.	ПК-1	Анатомо-физиологические особенности и методы исследования детского организма	<p style="text-align: center;"><b>РОЛЬ ВОЗРАСТНОГО ФАКТОРА В ПАТОЛОГИИ РЕБЕНКА</b></p> <p>Периоды детского возраста. Особенности собирания анамнеза у детей. Принципы деонтологии. Взаимоотношения врача и родителей, врача и больного ребенка. Влияние наследственности и внешней среды на развитие ребенка в норме и патологии.</p> <p style="text-align: center;"><b>ВСКАРМЛИВАНИЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ. ВИДЫ ВСКАРМЛИВАНИЯ</b></p> <p>Естественное вскармливание и его значение для нормального развития ребенка грудного возраста. Лактация. Состав и калорийность молозива и зрелого женского молока. Содержание основных ингредиентов (белков, жиров, углеводов, минеральных солей, микроэлементов). Преимущества вскармливания женским молоком; факторы, влияющие на лактационную способность грудной железы. Режим кормящей матери. Техника проведения естественного вскармливания. Суточная потребность в основных ингредиентах питания и калориях.</p>
----	------	--	---

			<p>Способы определения суточного количества молока, необходимого ребенку. Коррекция питания. Введение витаминов. Затруднения при естественном вскармливании со стороны ребенка и матери. Причины развития гипогалактии у кормящих женщин и методы стимуляции лактации. Особенности вскармливания недоношенных. Введение прикорма. Отнятие то груди.</p> <p>Смешанное и искусственное вскармливание. Питание ребенка старше года. Показания для перевода детей на смешанное вскармливание. Техника проведения смешанного вскармливания. Потребность в основных ингредиентах и калориях при смешанном вскармливании. Показания для перевода на искусственное вскармливание, основные правила, искусственного вскармливания. Заменители материнского молока, применяемые при искусственном вскармливании. Потребность в основных ингредиентах и калориях. Характеристика питательных смесей, их состав и калорийность. Адаптированные смеси. Питание детей после года. Особенности вскармливания детей с аномалиями конституции, рахитом, анемией.</p> <p>Влияние возрастных морфологических и физиологических особенностей организма ребенка на формирование и проявление патологии у детей. Анатомо-физиологические особенности периода внутриутробного развития плода.</p> <p>Влияние здоровья матери и течения беременности на развитие плода. Перинатальная смертность, и ее роль в структуре младенческой, смертности. Значение антенатальной охраны плода в деле снижения</p>
--	--	--	---

		<p>перинатальной смертности. Анатомо-физиологическая характеристика периода новорожденности. Признаки недоношенности. Оценка функциональной зрелости. Адаптация к внешней среде. Физиологические состояния периода новорожденности. Организация ухода за новорожденным доношенным и недоношенным ребенком. Патология периода новорожденности. Основные физиологические особенности периода грудного возраста. Патология периода грудного возраста.</p> <p>Нервно-психическое развитие ребенка. Анатомо-физиологические особенности нервной системы и органов чувств ребенка раннего возраста. Формирование рефлекторной деятельности ребенка. Развитие психических и статических функций у детей первого года жизни и их дальнейшее совершенствование. Влияние среды, режима и воспитания на нервно-психическое развитие детей.</p> <p>Режим дня детей в разные периоды детства. Критерии оценки нервно-психического развития. Семиотика поражений нервной системы у детей. Физическое развитие ребенка. Законы нарастания массы и длины тела. Проблема акселерации. Пропорции тела ребенка. Оценка физического развития ребенка. Семиотика нарушений роста и развития.</p>
--	--	---

		<p>Кожа. Анатомо-физиологические особенности. Физиологические изменения в период новорожденности. Структурно-физиологическое развитие отдельных функций кожи в зависимости от возраста. Методика исследования. Семиотика патологических проявлений со стороны кожи при соматических и инфекционных заболеваниях у детей.</p> <p>Подкожная жировая клетчатка. Подкожная жировая клетчатка у детей раннего и старшего возраста. Характеристика изменений подкожной клетчатки при гипо- и паратрофии, при экссудативном диатезе и других заболеваниях. Понятие о тургоре тканей. Лимфатическая система: Особенности строения и функции лимфатических узлов у детей. Методика исследования. Семиотика изменений лимфатических узлов при различных заболеваниях.</p> <p>Костно-мышечная система. Особенности химического состава и структуры костей у детей различного возраста. Формирование, физиологических изгибов позвоночника. Сроки и порядок прорезывания зубов у детей. Сроки закрытия родничков и появление, ядер окостенения. Методика исследования и оценка развития костной и мышечной систем. Семиотика поражений опорно-двигательного аппарата.</p> <p>Органы дыхания. Анатомо-физиологические особенности верхних дыхательных путей и бронхолегочной системы у детей. Особенности методики исследования. Понятие об апноэ, видах одышки, кашле, синдроме обструкции, верхних дыхательных путей. Семиотика заболеваний.</p> <p>Органы кровообращения. Внутривисцеральное кровообращение. Анатомо-физиологические особенности кровообращения после рождения. Особенности методики исследования сердечно-сосудистой системы у детей. Семиотика заболеваний.</p> <p>Кровь и кроветворение у детей. Кроветворение и формула периферической крови у детей в различные возрастные периоды. Наиболее часто встречающиеся изменения периферической крови у детей при анемии, геморрагическом диатезе, лейкозе, инфекционном мононуклеозе, лейкомоидных реакциях, аллергических состояниях, коклюше, скарлатине, менингококковой инфекции. Методика исследования, селезенки (пальпация, перкуссия).</p> <p>Органы выделения. Анатомо-физиологические особенности органов мочеобразования, мочеотделения у детей (особенности строения нефрона показатели фильтрации и реабсорбции в зависимости от возраста, оценка анализов мочи у детей). Собираемость мочи у детей раннего возраста, измерение диуреза. Функциональные почечные пробы. Биохимические показатели, характеризующие функцию почек. Критерии</p>
--	--	--

		<p>воспалительного процесса. Методика пальпации почек. Семиотика заболеваний.</p> <p>Органы пищеварения у детей. Анатомо-физиологические особенности ротовой полости у детей грудного возраста. Функция слюнных желез, характеристика акта сосания. Анатомические особенности пищевода и желудка. Характеристика секреторной (кислотно- и ферментообразующей) и моторной функции желудка. Анатомические и функциональные особенности тонкого и толстого кишечника, печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы. Секреторная и моторная функция кишечника. Характеристика кишечной флоры. Особенности переваривания и всасывания белков, жиров, и углеводов у детей раннего возраста. Роль 12-перстной кишки в регуляции пищеварения. Характеристика стула при различных видах вскармливания у здоровых детей и при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Методика исследования. Семиотика заболеваний.</p> <p>Особенности обмена веществ у детей. Оптимальная потребность в белках, жирах и углеводах для развития ребенка. Потребности в воде, витаминах, солях. Энергетические затраты ребенка.</p>
--	--	---

3.	ПК-5	Семиотика основных поражений	<p>Структура заболеваемости периода новорожденности. Роль наследственных факторов. Причины невынашивания беременности. Основные причины смертности в раннем, периоде новорожденности. Эмбриопатии. Фетопатии. Внутриутробные инфекции плода (токсоплазмоз, краснуха, цитомегалия, герпес, микопlasма и др.). Диагностика в современных условиях. Лечение. Профилактика.</p> <p>Внутриутробная гипоксия, асфиксия и родовая травма центральной нервной системы плодами новорожденного. Этиология. Патогенез. Клинические проявления, азы, течение и исходы перинатального поражения ЦНС, Неотложная помощь новорожденным с острым нарушением мозгового кровоснабжения, принципы посиндромной интенсивной терапии (мероприятия общего характера, лечение дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, неврологических расстройств, коррекция метаболических нарушений, водно-солевого обмена и нарушений гемодинамики, лечение надпочечниковой недостаточности). Лечение в восстановительном периоде.</p> <p>Гемолитическая болезнь новорожденных. Патогенез. Клинические формы. Лечение, профилактика. Дифференциальная диагностика желтух периода новорожденности. Гнойно-септические заболевания новорожденных. Сепсис.</p> <p style="text-align: center;"><b>ГЕНЕТИЧЕСКИ-ОБУСЛОВЛЕННЫЕ И НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ</b></p>
----	------	------------------------------	---

			<p>Роль наследственности и внешней среды в формировании организма ребенка. Хромосомные молекулярные болезни. Фенилкетонурия, галактоземия и другие наследственные заболевания обмена веществ у детей. Иммунодефицитные состояния. Медико-генетическая консультация. Развитие лабораторной службы и скрининг-диагностика.</p> <p><b>ХРОНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ И ГИПОВИТАМИНОЗЫ</b></p> <p>Определение понятия дистрофии. Формы дистрофий. Этиологические факторы, их характеристика. Патология беременности и родов, токсические и инфекционные воздействия на организм ребенка, ведущие к дистрофии. Пре- и постнатальная дистрофия. Роль центральной нервной системы и состояния психики. Патогенез.</p> <p>Функция органов пищеварения и обмен веществ при дистрофиях Клиника дистрофий I, II, III степени. Паратрофии. Гипостатура. Лечение и профилактика дистрофий. Синдром целиакии. Ожирение. Формирование дистрофии при квашиоркоре, пеллагре, спру. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p>
4.	ПК-6	Семиотика основных поражений	<p><b>РАХИТ</b></p> <p>Этиология рахита. Современные данные об обмене кальция и фосфора, о метаболизме и действии витамина Д. Роль витамина Д, паратгормона, тиреокальцитонина и цитратов в поддержании фосфорно-кальциевого гомеостаза в физиологических, условиях. Патогенез рахита. Классификация. Клинические и биохимические проявления в зависимости от степени тяжести, периода болезни и течения процесса. Критерии диагностики рахита. Особенности течения современного рахита. Профилактика - антенатальная, постнатальная, неспецифическая и специфическая у доношенных и недоношенных детей. Лечение рахита. Д-витаминная интоксикация. Клиника, лабораторные методы диагностики, лечение. Спазмофилия. Судорожный синдром. Этиология, связь с рахитом. Патогенез. Клиника. Неотложная помощь. Профилактика.</p> <p><b>АНЕМИИ</b></p> <p>Классификация. Этиология, патогенез. Клинико-гематологическая характеристика анемий. Дефицитные анемии. Краткие сведения об обмене железа и микроэлементов в организме. Основные причины дефицитных состояний в раннем детском возрасте. Особенности клинико-гематологических проявлений ранней и поздней анемии у детей. Принципы лечения и профилактики анемий, у детей. Дифференциальный диагноз с гемолитическими анемиями. Анемия</p>

Минковского-Шоффара. Гемаглобинопатии.  
Географическая распространенность. Диагностика.  
Лечение.

#### ОСТРЫЕ РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВАРЕНИЯ И ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Факторы, предрасполагающие к функциональным нарушениям и к заболеваниям желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста. Простая и парентеральная диспепсия. Этиология. Роль кишечной инфекции. Патогенез. Клиническая картина, течение и прогноз заболевания. Лечение и профилактика. Синдром дегидратации. Типы дегидратации. Патогенез. Клиническая картина. Неотложное патогенетическое лечение с учетом индивидуальных особенностей ребенка и тяжести нарушения водно-электролитного обмена.

#### АНОМАЛИИ КОНСТИТУЦИИ

Понятие об аномалии конституции. Значение наследственности и факторов внешней среды в развитии и выявлении аномалий конституции. Экссудативный, лимфатико-гипопластический и нервно-артритический диатезы. Клинические проявления. Врачебная тактика. Влияние аномалий обмена на предрасположенность и течение различных заболеваний в детском возрасте.

Роль аномалий конституции, наследственности и факторов внешней среды в формировании и развитии аллергических заболеваний у детей. Варианты аллергических реакций у детей в различные возрастные периоды.

5.	ПК-7	Семиотика основных поражений	<p style="text-align: center;"><b>БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА</b></p> <p>Этиология и формы бронхиальной астмы. Патогенез приступа удушья. Особенности патогенеза и клиники у детей раннего возраста. Клиническая картина приступного и внеприступного периода бронхиальной астмы. Диагностика и дифференциальная диагностика бронхиальной астмы с другими заболеваниями. Обструктивный синдром. Меры неотложной терапии при приступе и лечение во внеприступном периоде. Этапное лечение. Прогноз. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>ОСТРЫЕ ПНЕВМОНИИ И БРОНХИТЫ</b></p> <p>Частота распространения в раннем возрасте и факторы, предрасполагающие к развитию пневмонии. Классификация. Этиология. Патогенез.</p> <p>Пневмонии новорожденных и недоношенных. Особенности течения. Клиника и диагностика. Лечение.</p> <p>Острые пневмонии у детей раннего возраста. Этиология, патогенез, классификация. Обструктивный синдром. Дифференциальный диагноз с бронхитом и бронхолитом. Патогенетическое лечение пневмоний.</p>
----	------	------------------------------	--

Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Профилактика первичная и вторичная.

### ХРОНИЧЕСКИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ

Частота хронических пневмоний у детей. Причины и факторы, способствующие их развитию. Патогенез и патоморфологические изменения в бронхиальной системе. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз с легочной формой муковисцидоза, врожденными пороками развития. Рентгенологические и бронхиальные методы исследования. Этапное комплексное лечение и профилактика хронических пневмоний у детей. Фиброзирующий и экзогенный аллергический альвеолит. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

### ТУБЕРКУЛЕЗ

Инфицированность и заболеваемость туберкулезом у детей. Классификация. Клинические проявления отдельных форм, наиболее часто встречающихся у детей в настоящее время. Дифференциальный диагноз с хроническими неспецифическими бронхо-легочными заболеваниями. Современная туберкулинодиагностика. Лечение. Профилактика. Вакцинация и ревакцинация.

### РЕВМАТИЗМ

Современные представления о распространенности ревматизма у детей. Особенности патоморфологической картины. Классификация ревматизма. Признаки активности по степеням. Клинические проявления и варианты течения ревматизма у детей. Кардиальные и экстракардиальные проявления. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз с врожденными пороками сердца, инфекционно-аллергическим миокардитом и функциональными расстройствами сердечной деятельности. Этапное лечение.

Задачи ревматологов поликлиники и кардиоревматологических диспансеров в первичной и вторичной профилактике ревматизма.

### ДИФФУЗНЫЕ БОЛЕЗНИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Современные концепции этиологии и патогенеза. Клиническая картина и особенности течения системной красной волчанки, системной склеродермии дерматомиозита у детей. Принципы лечения отдельных заболеваний. Прогноз. Первичная и вторичная профилактика.

### ЮВЕНИЛЬНЫЙ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ

			<p>Современная концепция этиологии и патогенеза. Варианты клинического течения у детей. Принципы лечения и профилактики. Прогноз.</p> <p><b>ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ</b>  Классификация заболеваний почек у детей. Острый и хронический гломерулонефрит. Этиология и патогенез. Клинические формы. Патогенетическая терапия. Прогноз. Профилактика. Основные критерии диагностики острой и хронической почечной недостаточности. Неотложная помощь и показания к гемодиализу.</p> <p>Этиология и патогенез пиелонефритов. Особенности течения острого и хронического пиелонефрита у детей раннего и старшего возраста. Лабораторные и рентгенологические методы диагностики. Принципы лечения. Профилактика.</p> <p>Краткая характеристика врожденных и наследственных нефропатий.</p>
6.	ПК-20	Общие вопросы педиатрии, семиотика основных поражений	<p><b>БОЛЕЗНИ КРОВИ</b>  Основные клинические проявления гемофилии и болезни Верльгофа. Дифференциальный диагноз. Лечение. Варианты клинической картины острых и хронических форм лейкоза у детей. Современные методы лечения.</p> <p><b>СИСТЕМНЫЕ ВАСКУЛИТЫ У ДЕТЕЙ</b>  Геморрагический васкулит, узелковый периартериит. Клиническая картина. Принципы лечения.</p> <p><b>БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ</b>  Распространенность поражения желудочно-кишечного тракта неинфекционной этиологии. Острые и хронические гастриты, дуоденит, язвенная болезнь желудка 12-перстной кишки. Особенности клинической картины и течения у детей. Современные методы диагностики. Лечение. Профилактика. Заболевания билиарной системы. Дискинезии желчевыводящих путей. Острый и хронический холецистит. Этиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.</p> <p>Болезни тонкого и толстого кишечника. Острый и хронический панкреатит. Кишечная форма муковисцидоза. Дифференциальный диагноз. Лечение. Хронический гепатит. Особенности клиники и течения. Лечение.</p> <p>Глистные инвазии (аскаридоз, энтеробиоз, трихоцефалез). Клиническая и лабораторная диагностика. Лечение и профилактика.</p> <p>Лямблиоз. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.</p> <p><b>ЭНДОКРИННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ</b></p>

			<p>Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Лечение. Неотложная помощь при гипо- и гипергликемической коме.</p> <p>Тиреотоксикоз. Клинические проявления. Диагностика. Нарушение полового развития.</p> <p style="text-align: center;"><b>ДИФТЕРИЯ</b></p> <p>Этиология и патогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Бактерионосительство. Принципы диагностики дифтерии. Дифференциальный диагноз. Принципы организации отделений для больных с подозрением на дифтерию. Осложнения и причины смерти при дифтерии (надпочечниковая недостаточность, миокардит, полиневрит, пневмония). Лечение. Роль и задачи санитарно-эпидемиологической службы в организации противоэпидемических и профилактических мероприятий. Роль систематической активной иммунизации в профилактике болезни.</p> <p style="text-align: center;"><b>ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ (болезнь Филатова)</b></p> <p>Этиология. Клиническая картина, течение, исход. Достоверность диагноза при комплексном учете клинических, гематологических серологических данных. Микро-экспресс, методы серологического исследования. Дифференциальный диагноз с аденовирусной инфекцией, с вирусным гепатитом гепатитом, с лакунарной и фолликулярной ангинами, с дифтерией зева, ее локализованными и токсическими формами. Лечение.</p> <p style="text-align: center;"><b>КОРЬ</b></p> <p>Этиология, эпидемиология. Патогенез кори и ее осложнения. Клиническая картина типичной и митигированной кори. Дифференциальный диагноз с краснухой, скарлатиной, аллергическими сыпями. Активная иммунизация. Вакцинальные реакции. Осложнения. Прогноз. Лечение. Роль и задачи санитарно-эпидемиологической службы в организации профилактических мероприятий.</p> <p style="text-align: center;"><b>СКАРЛАТИНА</b></p> <p>Роль скарлатины в патологии детства в современных условиях. Этиология. Эпидемиология. Патогенез скарлатины и ее осложнений. Клиническая картина и течение болезни. Классификация. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Патогенетическая связь скарлатины и ревматизма. Принципы лечения скарлатины и ее осложнений. Роль режима и условий госпитализации в профилактике осложнений. Профилактика.</p>
--	--	--	---

			<p style="text-align: center;"><b>КОКЛЮШ</b></p> <p style="text-align: center;">Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиническая картина и течение. Клинические особенности</p>
--	--	--	---

коклюша у детей первых месяцев жизни. Диагноз. Осложнения. Прогноз. Лечение. Роль и задачи санитарно-эпидемической службы в организации профилактических мероприятий. Активная иммунизация.

#### КРАСНУХА

Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз с корью и скарлатиной. Роль краснухи в развитии эмбриопатий. Лечение. Профилактика.

#### ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Осложнения. Принципы лечения. Профилактические меры при выявлении больного в детском коллективе. Активная иммунизация.

#### ВЕТРЯНАЯ ОСПА

Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение неосложненной и осложненной ветряной оспы. Профилактика, меры борьбы при выявлении ветряной оспы в детском коллективе.

#### ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНО-ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Классификация. Эпидемиология. Различия в клинической картине в зависимости: от этиологии заболевания. Значение серологического исследования для уточнения этиологической структуры острых респираторных заболеваний у детей. Основные клинические проявления. Осложнения. Особенности течения острого среднего отита у детей раннего возраста. Принципы лечения осложненных и неосложненных форм. Меры по предупреждению острых респираторных заболеваний в детских учреждениях и стационарах.

#### ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Особенности течения гепатита в зависимости от разновидности вируса. Роль лабораторных методов исследования в диагностике вирусного гепатита. Лечение. Меры экстренной помощи в прекоматозном состоянии. Прогноз у детей раннего и старшего возраста. Профилактика. Противозидемические мероприятия.

#### КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Этиологическая структура в разных возрастных группах. Эпидемиология. Клиническая картина дизентерии, сальмонеллеза, эшерихиозы, стафилококковой грибковой и вирусной диареи. Принципы дифференциальной диагностики. Роль

			<p>бактериологического, серологического и других методов исследования. Обследование персонала и ухаживающих за ребенком взрослых лиц, как путь для выявления источников инфицирования детей. Особенности клинической картины и течения кишечных инфекций у детей раннего возраста. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.</p> <p style="text-align: center;"><b>ХОЛЕРА</b></p> <p>Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические формы. Роль лабораторных исследований в диагностике менингококковой инфекции. Дифференциальный диагноз менингококцемии с корью, лекарственной болезнью, скарлатиной. Осложнения (отек мозга, гидроцефалия, инфекционно-токсический шок). Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.</p> <p style="text-align: center;"><b>ПОЛИОМИЕЛИТ</b></p> <p>Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Лечение. Профилактика. Активная иммунизация.</p> <p><b>МАЛЯРИЯ</b> Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Диагноз (клинический и лабораторный). Лечение малярии. Профилактика рецидивов.</p> <p style="text-align: center;"><b>ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЛЕЙШМАНИОЗ</b></p> <p>Этиология. Эпидемиология. Клинические формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.</p>
--	--	--	---

**4. Фонд оценочных средств для контроля и промежуточной аттестации, виды оценочных средств:**

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	8	ВК	Нервно-психическое и физическое развитие детей (детская поликлиника).	Устный опрос, задания в	2  20	20  1

			Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у детей. Естественное	тестовой форме, ситуации	5	1
--	--	--	--	--------------------------	---	---

			<p>вскармливание. Принципы искусственного и смешанного вскармливания. Анатомо-физиологические особенности кожи, костно-мышечной системы, особенности ухода за кожей ребенка. Рахит. Гипотрофия. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы у детей. Анатомо-физиологические особенности системы кроветворения и лимфатической системы у детей. Общий анализ крови. Дефицитные анемии. Бронхиты у детей. Пневмонии в детском возрасте. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы, особенности ухода за детьми первого года жизни. Пиелонефриты. Гломерулонефриты.</p>	онные задачи		
2.	8	ТК	Нервно-психическое и физическое развитие	Устный опрос,	2	20

		детей (детская поликлиника). Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у детей. Естественное	задания в тестовой форме, ситуации	20  5	1  1
--	--	---	------------------------------------	-------------	------------

		<p>вскармливание. Принципы искусственного и смешанного вскармливания. Анатомо-физиологические особенности кожи, костно-мышечной системы, особенности ухода за кожей ребенка. Рахит. Гипотрофия. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы у детей. Анатомо-физиологические особенности системы кроветворения и лимфатической системы у детей. Общий анализ крови. Дефицитные анемии. Бронхиты у детей. Пневмонии в детском возрасте. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы, особенности ухода за детьми первого года жизни. Пиелонефриты. Гломерулонефриты.</p>	онные задачи .		
--	--	--	----------------	--	--

3.	9	ВК	Структура и организация работы детской поликлиники. Диспансеризация здорового ребенка. Организация ухода за новорожденным ребенком. Первичный патронаж	Устный опрос, задания в тестовой форме, ситуационные задачи.	2 20 5	20 1 1
----	---	----	--	--	--------------	--------------

			<p>новорожденного (детская поликлиника).          Семинар по заболеваниям новорожденных детей.          Клинический разбор детей 1 года жизни.          Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта, функциональные методы исследования нарушений пищеварения у детей.          Синдром мальабсорбции.          Врожденные пороки сердца. Принципы диагностики и лечения сердечной недостаточности.          Мероприятия неотложной помощи.          Особенности бронхиальной астмы у детей. Неотложная помощь при заболеваниях органов дыхания.          Зачет по практическим навыкам.          Особенности работы врача-педиатра.          Курация больных.          Разбор схемы истории болезни ребенка.          Ревматизм.          Неревматические кардиты.          Семиотика заболеваний суставов у детей.          Реактивные артриты.          Ювенильный хронический артрит.          Ювенильный ревматоидный артрит.          Хронические гастродуодениты и язвенная болезнь у детей. Факторы риска,</p>		
--	--	--	---	--	--

			диагностика, лечение, профилактика..			
--	--	--	---	--	--	--

4.	9	ТК	<p>Структура и организация работы детской поликлиники. Диспансеризация здорового ребенка. Организация ухода за новорожденным ребенком. Первичный патронаж новорожденного (детская поликлиника). Семинар по заболеваниям новорожденных детей. Клинический разбор детей 1 года жизни. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта, функциональные методы исследования нарушений пищеварения у детей. Синдром мальабсорбции. Врожденные пороки сердца. Принципы диагностики и лечения сердечной недостаточности. Мероприятия неотложной помощи. Особенности бронхиальной астмы у детей. Неотложная помощь при заболеваниях органов дыхания. Зачет по практическим навыкам. Особенности работы врача-педиатра. Курация больных. Разбор схемы истории болезни ребенка. Ревматизм. Неревматические кардиты.</p>	<p>Устный опрос, задания в тестовой форме, ситуационные задачи</p>	<p>2 20 5</p>	<p>20 1 1</p>
----	---	----	--	--	-----------------------	-----------------------

			<p>Семиотика заболеваний суставов у детей.  Реактивные артриты.  Ювенильный хронический артрит.  Ювенильный ревматоидный артрит.  Хронические гастродуодениты и язвенная болезнь у детей. Факторы риска, диагностика, лечение, профилактика..</p>			
5.	10	ВК	<p>Заболевания желчевыделительной системы у детей.  Хронические гепатиты.  Вегетососудистые дистонии.  Острые и хронические диареи у детей.  Синдром мальабсорбции.  Организация работы кабинета иммунопрофилактики детской поликлиники.  Календарь прививок.  Детские воздушно-капельные инфекции.  Геморрагические диатезы. Лейкозы.  Неотложные состояния в педиатрической практике.  Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков.  Практические навыки, истории болезни.</p>	<p>Устный опрос, задания в тестовой форме, ситуационные задачи.</p>	<p>2 20 5</p>	<p>20 1 1</p>

6.	10	ТК	Заболевания желчевыделительной системы у детей. Хронические гепатиты. Вегетососудистые дистонии. Острые и хронические диареи у детей. Синдром мальабсорбции.	Устный опрос, задания в тестовой форме, ситуационные задачи	2 20 5	20 1 1
----	----	----	--	---	--------------	--------------

			Организация работы кабинета иммунопрофилактики детской поликлиники. Календарь прививок. Детские воздушно-капельные инфекции. Геморрагические диатезы. Лейкозы. Неотложные состояния в педиатрической практике. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Практические навыки, истории болезни.			
--	--	--	--	--	--	--

*Вводный контроль (ВК), текущий контроль (ТК)*

*\*формы текущего контроля: контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы; формы промежуточной аттестации: зачет, экзамен*

## 5. Примеры оценочных средств:

1. В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ (ДОМАШНЕЙ) ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

- А) пневмококк
- В) пиогенный стрептококк
- С) стафилококк
- Д) клебсиелла

Ключ: А

2. МИНИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ИМЕЕТ:

- А) приступы бронхоспазма во время ОРВИ
- В) измерение максимальной скорости выдоха (PEF)
- С) определение общего IgE в сыворотке крови
- Д) кожные тесты с аллергенами и определение специфических IgE

Ключ: С

3. С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУРОМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ:

- А) общая емкость выдоха

- В) жизненная емкость легких
- С) остаточный объем легких
- Д) максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF)

Ключ: D

**4. ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РАЗВИВШЕГОСЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:**

- А) ингаляционные кортикостероиды
- В) кромогликат
- С) недокромил
- Д) бета-2-адреномиметики

Ключ: D

**5. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СЕРЬЕЗНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ:**

- А) ингаляционных кортикостероидов
- В) кромогликата
- С) пероральных кортикостероидов
- Д) кетотифена

Ключ: С

**6. ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:**

- А) природные пенициллины
- В) макролиды
- С) полусинтетические пенициллины
- Д) цефалоспорины 1-го поколения
- Е) аминогликозиды

Ключ: В

**7. ОБСТРУКТИВНЫМ ЛЕГОЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- А) экзогенный аллергический альвеолит
- В) эозинофильная пневмония
- С) хроническая пневмония
- Д) бронхиальная астма

Ключ: D

**8. К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, КОНТРОЛИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТНОСЯТСЯ:**

- А) бета-2-адреномиметики короткого действия
- В) антигистаминные средства
- С) противовоспалительные препараты и пролонгированные бронходилататоры
- Д) иммуностимуляторы

Ключ: С

**9. НЕ ОБЛАДАЕТ МУКОЛИТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ:**

- А) амбробене
- В) амброксол
- С) бромгексин
- Д) либексин

Ключ: D

**10. К ТИПИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:**

- А) нарушение подвижности грудной клетки
- В) вздутие грудной клетки
- С) увеличение лимфоузлов средостения
- Д) усиление сосудистого рисунка

Ключ: С

**11. БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ СПОНТАННО:**

- А) обратима
- В) не обратима
- С) только медикаментозно
- Д) только по мере взросления ребенка

Ключ: А

**12. ВЕДУЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ:**

- А) одышка
- В) ослабленное дыхание
- С) локальная крепитация
- Д) многочисленные мелкопузырчатые хрипы

Ключ: С

**13. ДЛЯ КАКОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ХАРАКТЕРНО ВЫСЛУШИВАНИЕ СУХИХ СВИСТЯЩИХ ХРИПОВ:**

- А) повышение воздушности легких
- В) наличие жидкости в полости плевры
- С) нарушение бронхиальной проходимости
- Д) уплотнение легочной ткани

Ключ: С

**14. КАКОЙ СИМПТОМ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА:**

- А) коробочный звук
- В) инспираторная одышка
- С) удлиненный выдох
- Д) сухие хрипы

Ключ: В

**15. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:**

- А) пневмонии
- В) экссудативного плеврита
- С) спонтанного пневмоторакса
- Д) бронхиальной астмы

Ключ: Д

**16. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ВСЁ, КРОМЕ:**

- А) кетотифен
- В) антагонисты кальция
- С) интал
- Д) глюкокортикоиды

Ключ: В

**17. ПИКФЛУОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДОСТОВЕРНО ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИЮ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ:**

- А) с 3 лет
- В) с 5 лет
- С) с 7 лет
- Д) с 10 лет

Ключ: В

**18. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К СИМПТОМАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:**

- А) кашель
- В) одышка
- С) рвота
- Д) конъюнктивит

Ключ: С

**19. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:**

- А) хроническим воспалением дыхательных путей
- В) подострым воспалением дыхательных путей
- С) острым воспалением дыхательных путей

Ключ: А

**20. ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РИСК РАЗВИТИЯ БА, ВСЕ, КРОМЕ:**

- А) генетическая предрасположенность к атопии
- В) генетическая предрасположенность к бронхиальной гиперреактивности
- С) ожирение
- Д) аллергены

Ключ: Д

**21. ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РИСК РАЗВИТИЯ БА, ВСЕ, КРОМЕ:**

- A) генетическая предрасположенность к атопии
- B) инфекционные агенты
- C) аэрополлютанты
- D) аллергены

Ключ: А

**22. КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ ВЕРНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:**

- A) хорошо контролируется препаратами 3 степени
- B) хорошо контролируется препаратами 1 степени
- C) хорошо контролируется препаратами 2 степени
- D) хорошо контролируется препаратами 4 степени

Ключ: D

**23. ГИПЕРТЕРМИЯ И ОЗНОБ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТИПИЧНА ДЛЯ ПНЕВМОНИИ:**

- A) хламидийной
- B) микоплазменной
- C) грибковой
- D) пневмококковой

Ключ: D

**24. ПАЦИЕНТЫ С АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ:**

- A) хорошо отвечают на терапию ингаляционными глюкокортикостероидами
- B) плохо отвечают на терапию ингаляционными глюкокортикостероидами

Ключ: А

**25. ПАЦИЕНТЫ С НЕАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ:**

- A) хорошо отвечают на терапию ингаляционными глюкокортикостероидами
- B) плохо отвечают на терапию ингаляционными глюкокортикостероидами

Ключ: В

**26. К ФАКТОРАМ РИСКА ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:**

- A) неконтролируемая бронхиальная астма
- B) чрезмерное использование короткодействующих бета-2-агонистов
- C) значительные психологические или социально-экономические проблемы
- D) хорошая приверженность терапии

Ключ: D

**27. В ЭТИОЛОГИИ ПНЕВМОНИИ В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ МЕНЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ФЛОРА:**

- A) стафилококк
- B) пневмококк
- C) клебсиелла
- D) синегнойная палочка

Ключ: В

**28. КАКУЮ ПНЕВМОНИЮ МОЖНО ОТНЕСТИ К ТИПИЧНОЙ ДЛЯ ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ:**

- A) пневмококковую
- B) стафилококковую
- C) микоплазменную
- D) пневмоцистную

Ключ: D

**29. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ "ДОМАШНИХ" ПНЕВМОНИЙ ПОКАЗАН:**

- A) гентамицин
- B) ампициллин
- C) эритромицин
- D) метранидазол

Ключ: В

**30. В СООТВЕТСТВИИ С ПРИЧИННО-ЗНАЧИМЫМ ТРИГГЕРРОМ ВЫДЕЛЯЮТ ФЕНОТИПЫ АСТМЫ, КРОМЕ:**

- A) вирусиндуцированной
- B) вызванной стрессом

- С) вызванной физической нагрузкой
- Д) вызванной аллергеном

Ключ: В

**31. К КРИТЕРИЯМ КЛАССИФИКАЦИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:**

- А) возраст больного
- В) степень тяжести
- С) уровень контроля
- Д) этиология

Ключ: А

**32. МИНИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПИРОМЕТРИИ СОСТАВЛЯЕТ:**

- А) 11-12 лет
- В) 13-14 лет
- С) 5-6 лет
- Д) 2-3 года

Ключ: С

**33. ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ НА ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:**

- А) наличие аллергического ринита
- В) наличие аллергического конъюнктивита
- С) наличие пищевой аллергии
- Д) частые ОРВИ

Ключ: Д

**34. ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ:**

- А) стафилококки
- В) пневмоцисты
- С) пневмококки
- Д) грибы

Ключ: С

**35. ПРИ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ ДИАГНОЗА «БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОБНЫЙ КУРС ТЕРАПИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ:**

- А) 1 месяц
- В) 3 месяца
- С) 6 месяцев
- Д) 12 месяцев

Ключ: В

**36. ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ В СТАЦИОНАРЕ:**

- А) в первые 72 часа после госпитализации
- В) в первые 102 часа после госпитализации
- С) в первые 82 часа после госпитализации
- Д) в первые 92 часа после госпитализации

Ключ: А

**37. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ, ПЕРЕНЕСШИМ ТЯЖЕЛУЮ ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ:**

- А) 12 месяцев
- В) 6 месяцев
- С) 18 месяцев
- Д) 1 месяц

Ключ: А

**38. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ РЕКОМЕНДОВАНА ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ВСЕХ ИНФЕКЦИЙ, КРОМЕ:**

- А) корь
- В) грипп
- С) гемофильная инфекция
- Д) ветряная оспа

Ключ: Д

**39. НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ - ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:**

- A) вакцинация
- B) рациональное питание ребенка
- C) закаливание
- D) рациональный режим труда и отдыха

Ключ: A

**40. ПИТОРАКС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ:**

- A) пневмококковой
- B) пневмоцистной
- C) вирусной
- D) стафилококковой

Ключ: D

**41. ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА ХАРАКТЕРНО:**

- A) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в большую сторону
- B) коробочный характер перкуторного звука над экссудатом
- C) усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом
- D) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону

Ключ: D

**42. ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- A) фарингит
- B) ларингит
- C) бронхиальная обструкция
- D) трахеит

Ключ: C

**43. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БРОНХОЭКСТАЗОВ ПОКАЗАНА:**

- A) бронхография
- B) пикфлоуметрия
- C) Ro-графия органов грудной клетки
- D) томография

Ключ: A

**44. ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК:**

- A) приступы бронхоспазма с экспираторной одышкой
- B) повышение хлоридов в поте и моче
- C) жесткое дыхание
- D) рассеянные непостоянные сухие, свистящие хрипы

Ключ: B

Ключи к тесту:

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	A	23	D
2	C	24	A
3	D	25	B
4	D	26	D
5	C	27	B
6	B	28	D
7	D	29	B
8	C	30	B
9	D	31	A
10	C	32	C
11	A	33	D

12	C	34	C
13	C	35	B
14	B	36	A
15	D	37	A
16	B	38	D
17	B	39	A
18	C	40	D
19	A	41	D
20	D	42	C
21	A	43	A
22	D	44	B

Полный комплект оценочных средств для дисциплины «Педиатрия» представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=323>)