

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1		38- 11
Контрольно- измерительные средства		1 стр. из 22

## **Контрольно- измерительные средства**

**Вопросы программы для рубежного контроля 1,2**

**Дисциплина:** «Пропедевтика детских болезней»

**Код дисциплины:** PDB 3226

**Название и шифр ускоренная ОП:** 6B10115 «Медицина»

**Объем учебных часов/кредитов:** 150ч./5 кредитов

**Курс и семестр изучения:** 2 курс,4 семестр

**Шымкент, 2025**

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1		38- 11
Контрольно- измерительные средства		2 стр. из 22

**Вопросы программы для рубежного контроля 1**  
**(представляются отдельным списком)**

Составитель:

1. Зав.кафедрой, PhD К.С. Кемельбеков
2. Доцент кафедры Б.Б Баймаханова
3. Ассистент кафедры А.Е. Абсадық

Заведующий кафедрой: К.С. Кемельбеков PhD, асс.проф К.С.Кемельбеков

Протокол: №2 от «25» 09 2025 г.

**Вопросы программы для рубежного контроля 2**  
**(представляются отдельным списком)**

Составитель:

1. Зав.кафедрой, PhD К.С. Кемельбеков
2. Доцент кафедры Б.Б Баймаханова
3. Ассистент кафедры А.Е. Абсадық

Заведующий кафедрой: К.С. Кемельбеков PhD, асс.проф К.С.Кемельбеков

Протокол: №2 от «25» 09 2025 г.

<b>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиарии-1	38- 11
Контрольно- измерительные средства	3 стр. из 22

## 1. Вопросы программы для рубежного контроля 1

1. Основные неврологические синдромы у детей разных возрастных групп.
2. Поражения ЦНС у новорожденных и детей первого года жизни.
3. Синдромы нарушения сознания, сна у детей
4. Синдром геморрагического и ишемического инсульта у детей разных возрастных групп.
5. Судорожный синдром (эпилепсия) клиническая картина и лабораторная диагностика
- 6.Менингеальный синдром (менингит), клиническая картина и лабораторная диагностика.
7. Оценка уровня нервно-психического развития ребенка соответственно возрасту, оценка сознания.
- 8.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нарушения бронхиальной проходимости у детей разных возрастных групп.
9. Клинические проявления синдрома нарушения бронхиальной проходимости.
- 10.Синдром повышенной воздушности легочной ткани: клиника, диагностика.
11. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома уплотнения легочной ткани у детей разных возрастных групп.
- 12.Классификация пневмоний.
- 13.Дыхательная недостаточность у детей разных возрастных групп. Определение и клинические признаки.
- 14.Разновидности вентиляционной дыхательной недостаточности и их диагностика.
- 15.Стадии (степени) хронической (острой) дыхательной недостаточности и их диагностика.
- 16.Изменение лабораторных показателей при пневмониях.
- 17.Инструментальные методы исследования в пульмонологии и их значение для диагностики пневмоний.
- 18.Основные симптомы и причины воспалительного поражения трахеи, бронхов, бронхиол у детей. Возрастные особенности их строения, значение для развития патологии. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.
- 19.Синдром бронхиальной обструкции у детей. Причины и механизмы возникновения, клинические проявления, изменения показателей ФВД. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.
- 20.Основные симптомы и причины воспалительного поражения паренхимы легких и плевры у детей. Возрастные особенности долевого и сегментарного строения легких у детей, значение для понимания патологии. Возрастные особенности нижних и верхних границ легких у детей, границ между долями легких.
- 21.Синдром дыхательной недостаточности у детей. Причины, степени тяжести, клинико-лабораторные и инструментальные проявления. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.
- 22.Диагностические возможности инструментальных и функциональных методов исследования органов дыхания у детей.
- 23.Понятие о врожденной патологии органов дыхания. Стадии формирования органов дыхания на внутриутробном этапе. Механизм первого вдоха. Адаптация дыхания сразу после рождения.

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1		38- 11
Контрольно- измерительные средства		4 стр. из 22

24.Основные симптомы и причины воспалительного поражения трахеи, бронхов, бронхиол у детей. Возрастные особенности их строения, значение для развития патологии. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.

25.Синдром бронхиальной обструкции у детей. Причины и механизмы возникновения, клинические проявления, изменения показателей ФВД. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.

26.Основные симптомы и причины воспалительного поражения паренхимы легких и плевры у детей. Возрастные особенности долевого и сегментарного строения легких у детей, значение для понимания патологии. Возрастные особенности нижних и верхних границ легких у детей, границ между долями легких.

27.Синдром дыхательной недостаточности у детей. Причины, степени тяжести, клинико-лабораторные и инструментальные проявления. Критерии оценки тяжести состояния при заболеваниях органов дыхания у детей.

28.Диагностические возможности инструментальных и функциональных методов исследования органов дыхания у детей.

29.Понятие о врожденной патологии органов дыхания. Стадии формирования органов дыхания на внутриутробном этапе. Механизм первого вдоха. Адаптация дыхания сразу после рождения.

30.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию острой сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.

31.Клинические проявления острой сердечной недостаточности

1. Расспрос и осмотр больного ребенка или родителя, заболеваний миокарда и сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.

32.Основные нозологические формы болезней миокарда: миокардиты, миокардиопатии, дистрофия, миокардиосклероз. Основные симптомы поражения миокарда: нарушения сердечного ритма, сердечная недостаточность, тромбоэмбологические осложнения.

33. Классификация заболеваний миокарда. Признаки острой и хронической недостаточности кровообращения у детей разных возрастных групп.

34. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома врожденного кардита у детей разных возрастных групп.

35. Врожденные кардиты у детей. Клинические проявления заболевания. Особенности течения у детей разных возрастных групп.

36. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома приобретенного кардита у детей разных возрастных групп.

37.Приобретенные кардиты у детей. Клинические проявления заболевания.

38.Инструментальные и функциональные методы исследования при врожденного и приобретенного кардита у детей.

39.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.

40.Клинические проявления синдрома сердечной недостаточности

41.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома сосудистой недостаточности у детей. Клиника.

42.Врожденных пороков сердца у детей. Клиника. Классификация.

43.Синдром поражения клапанного аппарата сердца-определение понятия.

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиарии-1	38- 11
Контрольно- измерительные средства	5 стр. из 22

- 44.Основные клинические проявления ревматизма.
- 45.Митральный порок сердца – определение понятия, разновидности, причины.
- 46.Недостаточность митрального клапана.
- 47.Понятие об органической и функциональной недостаточности митрального клапана, причины, особенности гемодинамики. Клинические симптомы, их патогенез.
- 48.Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Понятие об органическом и функциональном стенозе.
- 49.Причины, особенности гемодинамики, механизмы компенсации и декомпенсации. Клинические симптомы, их патогенез.
- 50.Сочетание митральной недостаточности и митрального стеноза, особенности гемодинамики.
- 51.Значение дополнительных методов диагностики – лабораторных, инструментальных (ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологических).
52. Наиболее часто встречающиеся врожденные пороки сердца и сосудов, связь с эмбриогенезом. Основные симптомы и синдромы, которыми проявляются врожденные пороки сердца и сосудов.
- 53.Синдром артерио-венозного сброса крови и легочной гипертензии при ВПС. Наиболее часто встречающиеся ВПС в этой группе, их краткая характеристика (ДМЖП, ДМПП, ОАП). Критерии оценки тяжести состояния при патологии сердечно-сосудистой системы у детей.
- 54.Синдром венозно-артериального сброса при ВПС. Краткая характеристика ВПС в этой группе (тетрада Фалло, ТМС, гипоплазия левого желудочка сердца).
- 55.Синдром шлюза при ВПС и сосудов. Наиболее часто встречающиеся пороки в этой группе, их краткая характеристика (коарктация аорты, стеноз аорты, стеноз легочной артерии).
- 56.Диагностические возможности инструментальных и функциональных методов исследования сердечно-сосудистой системы у детей.
- 57.Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы у детей, их оценка, нормативные характеристики показателей. Возрастные особенности функциональных показателей сердечно-сосудистой системы у детей и подростков: частота сердечных сокращений, частота пульса, артериальное давление, ударный и минутный объемы, скорость кровотока, объем циркулирующей крови и др., нормативные показатели.
58. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдромов нарушения пищеварения у детей разных возрастных групп.
59. Клинические проявления нарушения секреторной функции органов пищеварения.
60. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию дисфагии, диспепсии у детей разных возрастных групп.
61. Основные клинико-эндоскопические и морфологические признаки дисфагии, диспепсии.
- 62.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома мальабсорбции у детей разных возрастных групп.
- 63.Основные клинико-эндоскопические и морфологические признаки мальабсорбции
64. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы, причины, симптомы, диагностика у детей разных возрастных групп.

<b>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Педиарии-1	38- 11
Контрольно- измерительные средства	6 стр. из 22

## 1. Вопросы программы для рубежного контроля 2

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдромов гепатосplenомегалии у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления гепатосplenомегалии у детей разных возрастных групп.
3. Причины, приводящие к развитию хронических гепатитов и циррозов печени.
4. Патогенез и классификация хронического гепатита и цирроза печени.
5. Патологоанатомические изменения при хронических гепатитах и циррозах печени.
6. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях печени.
7. Лабораторные и инструментальные методы исследования печени.
8. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нефритического и нефротического синдромов у детей разных возрастных групп.
9. Клинические проявления нефритического и нефротического синдромов у детей разных возрастных групп.
- 10.Методика проведения общего осмотра больных с мочевым синдромом. 4.Методика проведения общего осмотра больных с нефротическим синдромом.
- 11.Основные симптомы мочевого синдрома. Основные симптомы нефротического синдрома.
- 12.Виды гематурии, диагностическое значение.
13. Инструментальные методы исследования при нефритических и нефротических синдромах у детей.
14. Лабораторные исследования при нефритических и нефротических синдромах у детей.
15. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нарушений эндокринной системы у детей разных возрастных групп.
16. Клинические проявления синдрома гипо - гипертреоза у детей.
17. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома гипо - гипертреоза у детей разных возрастных групп.
18. Клинические проявления синдрома гипо - гипертреоза у детей.
19. Основные и дополнительные жалобы с заболеваниями эндокринной системы.
20. Методика проведения осмотра больных детей с заболеваниями эндокринной системы.
- Пальпация щитовидной железы у детей разных возрастных групп.
21. Лабораторная и инструментальная диагностика эндокринной системы у детей разных возрастных групп.
22. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию сахарный диабет у детей разных возрастных групп.
23. Клинические проявления синдрома гипо – гипергликемии у детей.
24. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома гипо – гипергликемии у детей разных возрастных групп.
25. Клинические проявления синдрома гипо – гипергликемии у детей.
26. Основные и дополнительные жалобы с заболеваниями эндокринной системы.
27. Лабораторная и инструментальная диагностика эндокринной системы у детей разных возрастных групп.

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	38- 11
Контрольно- измерительные средства	7 стр. из 22

28. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию анемического и геморрагического синдрома у детей разных возрастных групп.
29. Клинические проявления анемического и геморрагического синдрома у детей
30. Принципы расспроса, сбора анамнеза и объективный метод исследования больного ребенка с анемическим синдромом.
31. Принципы диагностики анемического и геморрагического синдрома.
32. Лабораторная характеристика анемического и геморрагического синдрома.
33. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию миело-и лимфопролиферативного синдромов у детей разных возрастных групп.
34. Клинические проявления тромбоцитопатического и миело-и лимфопролиферативного синдромов у детей
35. Принципы расспроса, сбора анамнеза и объективный метод исследования больных детей или родителя с миело-и лимфопролиферативными синдромами.
36. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики миело-и лимфопролиферативного синдромов.
37. Лабораторная характеристика миело-и лимфопролиферативного синдромов.
38. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию костно-мышечной системы у детей разных возрастных групп.
39. Клинические проявления нарушений костно-мышечной системы у детей.
40. Воспалительные и дистрофические заболевания опорно-двигательного аппарата у детей разных возрастных групп.
41. Рахит. Клиническая симптоматология, диагностика.
42. Артриты и артрозы. Клиническая симптоматология, диагностика.
43. Лабораторная и инструментальная диагностика костно-мышечной системы у детей разных возрастных групп.
44. Основные кожанные синдромы у детей разных возрастных групп.
45. Поражения кожи у новорожденных и детей первого года жизни.
46. Семиотика изменения цвета кожи у детей
47. Семиотика изменения пигментации кожи у детей
48. Семиотика появления сыпей у детей
49. Семиотика сыпей неинфекционного происхождения.
50. Оценка функций кожи и кожаных покровов.

<b>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1		38- 11
Контрольно- измерительные средства		8 стр. из 22

**1. Задания рубежного контроля 1 (тестовые задания, билеты и др. формы, указанные в силлабусах – в тематических планах и в формах проведения рубежного контроля)**

**I вариант**

1. Для здорового доношенного новорожденного характерны следующие безусловные рефлексы, кроме:

  - A) ладонно-ротовой рефлекс Бабкина
  - B) верхний хватательный рефлекс /Робинсона/
  - C) рефлекс Россолимо
  - D) рефлекс рефлекторного спонтанного ползания /по Бауэру/
  - E) рефлекс Бабинского

2. У новорожденного ребенка все швы черепа открыты, кроме:

  - A) стреловидного
  - B) лобного
  - C) венечного
  - D) затылочного
  - E) большого родничка

3. Головной мозг новорожденного ребенка по сравнению со взрослыми имеет следующие особенности:

  - A) лобные затылочные доли относительно меньше
  - B) лобные доли относительно больше, а затылочные – меньше
  - C) лобные и затылочные доли развиты, как у взрослых
  - D) мозжечок развит слабо, боковые желудочки – большие
  - E) мозжечок развит хорошо, а боковые желудочки малы

4. Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести следующие исследования:

  - A) определить уровень сахара в крови
  - B) исследовать глазное дно
  - C) НСГ /нейросонографию/
  - D) рентгенографию черепа
  - E) люмбальную пункцию

5. К синдромам восстановительного периода перинатального поражения ЦНС не относят:

  - A) гипертензионно-гидроцефальный
  - B) вегето-висцеральных нарушений
  - C) синдром аспирации мекония
  - D) синдром двигательных нарушений

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	38- 11
Контрольно- измерительные средства	9 стр. из 22

E) задержка психомоторного развития

6. К травматическим повреждениям нервной системы не относят:

A) внутричерепная родовая травма

B) субарахноидальное кровоизлияние

C) сочетанные ишемические и геморрагические поражения ЦНС /гипоксические/

D) кровоизлияние в спинной мозг /растяжение, разрыв, надрыв/ с травмой позвоночника

E) повреждение диафрагмального нерва

7. Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести нижеперечисленные обследования, кроме:

A) определить уровень сахара в крови

B) НСГ /нейросонографию/

C) лумбальную пункцию

D) ядерно-магнитное резонансное исследование головы

E) исследовать глазное дно

8. При пери- и интравентрикулярных кровоизлияниях II-III степени у новорожденных в клинической картине не выявляется:

A) судороги

B) выбухание и напряжение большого родничка

C) повышение двигательной активности

D) снижение гематокрита

E) мышечная гипотония

9. Для острого обструктивного бронхита характерны:

A) инспираторная одышка

B) экспираторная одышка

C) влажные мелкопузырчатые хрипы

D) притупление перкуторного звука

E) увеличение размеров сердечной тени на рентгенограмме

10. Этиологическими факторами острого обструктивного бронхита наиболее часто являются:

A) пневмопротные бактериальные возбудители

B) грамотрицательная флора

C) холодный воздух

D) аллергены

E) респираторные вирусы

11. Для острого обструктивного бронхита характерна:

A) инспираторная одышка

B) экспираторная одышка

C) влажные мелкопузырчатые хрипы

D) притупление перкуторного звука

E) очаговые тени на рентгенограмме

12. Гиперреактивность бронхов - это:

A) неадекватно сильная бронхоконстрикторная реакция на специфические и неспецифические триггеры

B) повышенная восприимчивость нижних дыхательных путей к инфекционным возбудителям

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	38- 11
Контрольно- измерительные средства	10 стр. из 22

С) склонность к неадекватному образованию слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов

Д) рецидивирующие заболевания нижних дыхательных путей

Е) изменение реологических свойств мокроты

13. При аусcultации детей с острым бронхиолитом выслушиваются:

А) локальные мелкопузырчатые хрипы;

В) локальное ослабление дыхания;

С) жесткое дыхание

Д) диффузные сухие хрипы

Е) диффузные мелкопузырчатые хрипы

14. Острой считается пневмония, разрешающаяся в сроки до:

А) 2 недель

Б) 6 до 8 недель

С) 3 месяцев

Д) 4 месяцев

Е) 6 месяцев.

14. Особенностью бронхиальной астмы у детей раннего возраста является:

А) экспираторный характер удушья

Б) вздутие грудной клетки

С) выявление влажных хрипов при аускультации и более продуктивный кашель

Д) коробочный оттенок перкуторного звука

Е) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания

15. Функциональными показателями, подтверждающими наличие обструкции бронхов у детей старше 5 лет, является:

А) показатель ОФВ1 от 80 до 100% от должных величин

Б) показатель ОФВ1 менее 80% от должных величин

С) снижение жизненной емкости легких

Д) отрицательная проба с бета2-агонистом

Е) суточная лабильность бронхов менее 20%

## II вариант

1. Признаком сердечной недостаточности не является:

А) холодные конечности

Б) тахикардия

С) тахипноэ

Д) гепатомегалия

Е) краинотабес

2. Одной из основных причин миокардиальной сердечной недостаточности у новорожденных является:

А) стеноз устья аорты

Б) асфиксия во время родов

С) трехпредсердное сердце

Д) коарктация аорты

Е) аорто-легочное соединение

3. При кардитах у детей раннего возраста наблюдается все признаки, кроме:

А. тяжелое течение

<b>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1		38- 11
Контрольно- измерительные средства		11 стр. из 22

- В. экстросистолия  
 С. быстрое развитие недостаточности кровообращения  
 Д. повышение АД  
 Е. кардиомегалия
4. Для кардита типичные все лабораторные показатели, кроме:  
 А. умеренный лейкоцитоз.  
 В. лейкопения.  
 С. небольшое повышение сиаловых кислот  
 Д. умеренное ускорение СОЭ.  
 Е. высокий титр АСЛ-О
3. Ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 1,5-2 часа после еды (поздние боли), натощак (голодные) иочные боли свидетельствуют о:  
 А) гастрите  
 Б) раке желудка  
 С) язвенной болезни 12-перстной кишки  
 Д) панкреатите  
 Е) колите
4. Секреторную функцию желудка можно определить :  
 А) зондовым методом  
 Б) гастрографией  
 С) дуоденальным зондированием  
 Д) по общему анализу крови  
 Е) копрологическим исследованием
5. Желудочную секрецию определяют с помощью:  
 А) гистамина  
 Б) сернокислой магнезии  
 С) сульфата бария  
 Д) нитроглицерина  
 Е) дигоксина
6. Рентгенологический симптом «Ниша» при исследовании желудка свидетельствует о:  
 А) раке желудка  
 Б) гастрите  
 С) язвенной болезни желудка  
 Д) синдроме портальной гипертензии  
 Е) открытии порто-кавальных анастомозов
7. Уточните ведущий клинический симптом при левожелудочковой сердечной недостаточности у ребенка раннего возраста:  
 А) боль в грудной клетке  
 Б) увеличение печени  
 С) учащенное дыхание  
 Д) периферические отеки  
 Е) головная боль

<b>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1		38- 11
Контрольно- измерительные средства		12 стр. из 22

8. Выберите не характерный клинический признак дыхательной недостаточности при хронической сердечной недостаточности у ребенка:

- A) движение ноздрей
- B) втяжение межреберных промежутков
- C) стон
- D) увеличение печени
- E) легочные хрипы

9. Ранний клинический признак при сердечной недостаточности у грудных детей:

- A) тахипноэ
- B) менингеальные симптомы
- C) олигурия
- D) цианоз
- E) бледность

10. «Дефект наполнения» при рентгеноскопии желудка встречается при:

- A) раке желудка
- B) гастрите
- C) язвенной болезни
- D) синдроме портальной гипертензии
- E) открытии порто-кавальных анастомозов

11. Повышение базальной секреции чаще бывает при:

- A) раке желудка
- B) язвенной болезни
- C) гастрите
- D) циррозе печени
- E) холецистите

12. Положительные симптомы Ортнера, Френикус, боли в холедохо-панкреатической зоне свидетельствуют о:

- A) холецистите
- B) циррозе печени
- C) язвенной болезни
- D) панкреатите
- E) гастрите

13. Приступообразные боли в эпигастральной области, носящие опоясывающий характер, сопровождающиеся многократной рвотой характерны для:

- A) холецистита
- B) язвенной болезни
- C) рака желудка
- D) панкреатита
- E) цирроза печени

14. Кардиты у новорожденных чаще всего:

- A. вирусного происхождения.
- B. бактериального происхождения.
- C. неясной этиологии.
- D. гипоксического происхождения.

15. Клиническими признаками развивающегося кардита являются:

- A. нарушение общего состояния

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	044/038- 111 13 стр. из 20

- B. циркуляторные расстройства
- C. расширение границ сердца
- D. глухость сердечных тонов
- E. все перечисленное
- E. кардиомегалия

### **Билеты: Рубежный контроль1**

#### **Билет №1**

- 1.Поражения ЦНС у новорожденных и детей первого года жизни.
- 2.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию острой сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.
- 3.Митральный порок сердца – определение понятия, разновидности, причины.

#### **Билет №2**

- 1.Синдромы нарушения сознания, сна у детей
- 2.Клинические проявления острой сердечной недостаточности
- 3.Недостаточность митрального клапана.

#### **Билет №3**

1. Синдром геморрагического и ишемического инсульта у детей разных возрастных групп.
- 2.Расспрос и осмотр больного ребенка или родителя, заболеваний миокарда и сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.
- 3.Понятие об органической и функциональной недостаточности митрального клапана, причины, особенности гемодинамики. Клинические симптомы, их патогенез.

#### **Билет №4**

1. Судорожный синдром (эпилепсия) клиническая картина и лабораторная диагностика
- 2.Основные нозологические формы болезней миокарда: миокардиты, миокардиопатии, дистрофия, миокардиосклероз. Основные симптомы поражения миокарда: нарушения сердечного ритма, сердечная недостаточность, тромбоэмбolicкие осложнения.
- 3.Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Понятие об органическом и функциональном стенозе. Причины, особенности гемодинамики, механизмы компенсации и декомпенсации. Клинические симптомы, их патогенез.

#### **Билет №5**

- 1.Менингеальный синдром (менингит), клиническая картина и лабораторная диагностика.
2. Классификация заболеваний миокарда. Признаки острой и хронической недостаточности кровообращения у детей разных возрастных групп.
- 3.Синдром поражения клапанного аппарата сердца-определение понятия.Сочетание митральной недостаточности и митрального стеноза, особенности гемодинамики.

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	044/038- 111 14 стр. из 20

### **Билет №6**

1. Оценка уровня нервно-психического развития ребенка соответственно возрасту, оценка сознания.
2. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома врожденного кардита у детей разных возрастных групп.
3. Наиболее часто встречающиеся врожденные пороки сердца и сосудов, связь с эмбриогенезом. Основные симптомы и синдромы, которыми проявляются врожденные пороки сердца и сосудов.

### **Билет №7**

- 1.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нарушения бронхиальной проходимости у детей разных возрастных групп.
2. Врожденные кардиты у детей. Клинические проявления заболевания. Особенности течения у детей разных возрастных групп.
- 3.Синдром артерио-венозного сброса крови и легочной гипертензии при ВПС. Наиболее часто встречающиеся ВПС в этой группе, их краткая характеристика (ДМЖП, ДМПП, ОАП). Критерии оценки тяжести состояния при патологии сердечно-сосудистой системы у детей.

### **Билет №8**

1. Клинические проявления синдрома нарушения бронхиальной проходимости.
2. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома приобретенного кардита у детей разных возрастных групп.
- 3.Синдром венозно-артериального сброса при ВПС. Краткая характеристика ВПС в этой группе (тетрада Фалло, ТМС, гипоплазия левого желудочка сердца).

### **Билет №9**

- 1.Синдром повышенной воздушности легочной ткани: клиника, диагностика.
- 2.Приобретенные кардиты у детей. Клинические проявления заболевания.
- 3.Синдром шлюза при ВПС и сосудов. Наиболее часто встречающиеся пороки в этой группе, их краткая характеристика (коарктация аорты, стеноз аорты, стеноз легочной артерии).

### **Билет №10**

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома уплотнения легочной ткани у детей разных возрастных групп.
- 2.Инструментальные и функциональные методы исследования при врожденного и приобретенного кардита у детей.
- 3.Диагностические возможности инструментальных и функциональных методов исследования сердечно-сосудистой системы у детей.

### **Билет №11**

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b>  <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	044/038- 111 15 стр. из 20

- 1.Дыхательная недостаточность у детей разных возрастных групп. Определение и клинические признаки.
- 2.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.
- 3.Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы у детей, их оценка, нормативные характеристики показателей. Возрастные особенности функциональных показателей сердечно-сосудистой системы у детей и подростков: частота сердечных сокращений, частота пульса, артериальное давление, ударный и минутный объемы, скорость кровотока, объем циркулирующей крови и др., нормативные показатели.

#### **Билет №12**

- 1.Разновидности вентиляционной дыхательной недостаточности и их диагностика.
- 2.Клинические проявления синдрома сердечной недостаточности
3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдромов нарушения пищеварения у детей разных возрастных групп.

#### **Билет №13**

- 1.Стадии (степени) хронической (острой) дыхательной недостаточности и их диагностика.
- 2.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома сосудистой недостаточности у детей. Клиника.
3. Клинические проявления нарушения секреторной функции органов пищеварения.

#### **Билет №14**

- 1.Основные симптомы и причины воспалительного поражения паренхимы легких и плевры у детей. Возрастные особенности долевого и сегментарного строения легких у детей, значение для понимания патологии. Возрастные особенности нижних и верхних границ легких у детей, границ между долями легких.
- 2.Врожденные пороки сердца у детей. Клиника. Классификация.
3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию дисфагии, диспепсии у детей разных возрастных групп.

#### **Билет №15**

- 1.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома сосудистой недостаточности у детей. Клиника.
- 2.Основные клинико-эндоскопические и морфологические признаки малъабсорбции
3. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы, причины, симптомы, диагностика у детей разных возрастных групп.

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	044/038- 111 16 стр. из 20

**2. Задания рубежного контроля 2 (тестовые задания, билеты и др. формы, указанные в силлабусах – в тематических планах и в формах проведения рубежного контроля)**

**Вариант 1**

1. Признаки портальной гипертензии встречаются при:
  - A) язвенной болезни
  - B) холецистите
  - C) панкреатите
  - D) циррозе печени
  - E) гастрите
2. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода, геморроидальных вен возможно при:
  - A) циррозе печени
  - B) гепатите
  - C) холецистите
  - D) язвенной болезни
  - E) гастрите
3. При асците пупок:
  - A) втянут
  - B) не изменен
  - C) выступает над поверхностью живота
  - D) нагнаивается
  - E) становится болезненным
4. Шум трения брюшины выслушивается при:
  - A) язвенной болезни
  - B) гастрите
  - C) воспалении серозного покрова печени и селезенки
  - D) холецистите
  - E) дискинезии желчевыводящих путей
5. Осложнением синдрома портальной гипертензии является:
  - A) печеночная колика
  - B) рак печени
  - C) кровотечение из вен пищевода

<b>OÝNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	044/038- 111 17 стр. из 20

- Д) язвенная болезнь желудка
- Е) холецистит
6. Для нефротического синдрома не характерно:
- A) анемия
  - В) значительная протеинурия
  - С) гиперхолестеринемия
  - Д) гипопротеинемия
  - Е) отеки
7. Положительный симптом Пастернацкого бывает при:
- А) гломерулонефrite
  - В) пиелонефrite
  - С) цистите
  - Д) гипертонической болезни
  - Е) уретрите
8. Концентрационную функцию почек можно определить при помощи:
- А) анализа мочи по Нечипоренко
  - В) общего анализа мочи
  - С) анализа мочи по Зимницкому
  - Д) пробы Томпсона
  - Е) бактериального посева
9. Концентрационную функцию почек оценивают по:
- А) трехстаканной пробе Томпсона
  - В) анализу по Нечипоренко
  - С) пробе Зимницкого
  - Д) общему анализу мочи
  - Е) анализу на сахар
10. Для нефротического синдрома не характерно:
- А) отеки
  - В) массивная протеинурия
  - С) гипопротеинемия
  - Д) гиперкалиемия
  - Е) гиперхолестеринемия
11. Клиническими проявлениями FACIES NEFRITICA являются:
- А) отеки лица, бледность кожи
  - В) отеки лица, акроцианоз
  - С) отеки лица, геморрагическая сыпь на лице
  - Д) отеки лица, гиперемия кожи
  - Е) отеки лица, бронзовая окраска кожи
12. К диагностическим критериям « Нефротического синдрома» НЕ относится:
- А) протеинурия более 3,5 г/л
  - В) гипоальбуминемия
  - С) гипергаммаглобулинемия
  - Д) гиперхолестеринемия
  - Е) отеки
13. Для петехиально – пятнистого типа кровоточивости не характерно:
- А. точечные кровоизлияния на коже, кровотечения
  - В. гематомы и спонтанные кровотечения

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра Педиарии-1	044/038- 111 18 стр. из 20

С. синяки на коже

Д. кровотечения

Е. экхимозы

14. Только для гематомного типа кровоточивости патогномично:

А. гемартрозы

В. кровоизлияния в подкожную клетчатку

С. кровоизлияния в забрюшинную клетчатку

Д. носовые кровотечения

Е. десневые кровотечения

15. Появление в крови эритроцитов разной величины носит название:

А) пойкилоцитоз

В) анизоцитоз

С) микроцитоз

Д) макроцитоз

Е) гипохромия

## **Вариант 2**

1. «Сосудистые звездочки» характерны для:

А) цирроза печени

Б) холецистита

С) панкреатита

Д) гастрита

Е) язвенной болезни желудка

2. Сplenомегалия при заболеваниях печени является проявлением:

А) печеночно-клеточной недостаточности

Б) портальной гипертензии

С) дискинезии желчевыводящих путей

Д) холангита

Е) гастрита

3. Главным признаком нефротического синдрома является:

А) лейкоцитурия

Б) протеинурия

С) гематурия

Д) цилиндрурия

Е) бактериурия

4. Причиной гипопротеинемии при нефротическом синдроме не является:

А) потеря белков с мочой

Б) усиленный синтез β-глобулинов

С) перемещение белков из плазмы во внеклеточную жидкость

Д) потеря белка через отечную слизистую оболочку кишечника

Е) повышение проницаемости базальной мембранны клубочков

5. Для дифференциальной диагностики форм задержки роста у детей необходимо учитывать:

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии 1»	38/19
Контрольно- измерительные средства	Стр.19 из 40

А) рост родителей

Б) пропорции тела

С) костный возраст

Д) скорость роста

Е) все перечисленное выше

6. При врожденном гипотиреозе в первую очередь нарушаются функции:

А) сердечно – сосудистой системы

Б) центральной нервной системы

С) легочной системы

Д) иммунной системы

Е) мочевыделительной системы

7. Диагноз врожденного гипотиреоза подтверждается:

А) снижением уровня Т4

Б) снижением уровня ТТГ

С) повышением уровней Т4 и ТТГ

Д) снижением уровня Т4 и повышением ТТГ

Е) повышением уровня Т4 и снижением ТТГ

8. Какой тип сахарного диабета в основном диагностируется в детском возрасте:

А. инсулиннезависимый (ИНСД)

Б. инсулинзависимый (ИЗСД)

С. с равной частотой ИНСД и ИЗСД

Д. нет данных

9. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:

А. 1,2-3,2 ммоль/л

Б. 3,3-5,5 ммоль/л

С. 5,6-7,2 ммоль/л

Д. 7,3-8,5 ммоль/л

10. Для инсулинзависимого сахарного диабета характерны все перечисленные симптомы, кроме:

А. жажда

Б. полиурия

С. снижение массы тела, несмотря на сохранный или повышенный аппетит

Д. повышение аппетита и нарастание массы тела

11. Для гипогликемической комы характерны симптомы:

А. сухость кожи и слизистых

Б. в начале развития острое чувство голода, возбуждение, потливость

С. запах ацетона изо рта

Д. гипотония скелетных мышц, снижение тонуса глазных яблок

12. Причинами развития гипогликемической комы могут быть все, кроме:

А. передозировка инсулина

Б. недостаточная доза инсулина

С. пропуск приема пищи или недостаточное питание на фоне инсулиновтерапии

Д. большая физическая нагрузка

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии 1»	38/19
Контрольно- измерительные средства	Стр.20 из 40

13. Для железодефицитной анемии не характерно:

- A) сухость кожи, шелушения
- B) резкая атрофия сосочков языка (гунтеровский глоссит)
- C) гипохромия и микроцитоз
- D) извращение вкуса и обоняния
- E) бледность кожных покровов и слизистых оболочек

14. Основной функцией эритроцитов является:

- A) транспорт углеводов
- B) участие в буферных реакциях крови
- C) участие в процессах пищеварения
- D) транспорт кислорода и CO<sub>2</sub>
- E) иммунная

15. Процентное соотношение отдельных форм лейкоцитов называется:

- A) цветовым показателем
- B) лейкоцитарной формулой
- C) гематокритным числом
- D) лейкемическим провалом
- E) СОЭ

### **Билет №1**

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдромов гепатосplenомегалии у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления синдрома гипо - гипертиреоза у детей.
3. Клинические проявления нарушений костно-мышечной системы у детей.

### **Билет №2**

1. Клинические проявления гепатосplenомегалии у детей разных возрастных групп.
2. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома гипо - гипертиреоза у детей разных возрастных групп.
3. Воспалительные и дистрофические заболевания опорно-двигательного аппарата у детей разных возрастных групп.

### **Билет №3**

1. Причины, приводящие к развитию хронических гепатитов и циррозов печени.
2. Клинические проявления синдрома гипо - гипертиреоза у детей.
3. Рахит. Клиническая симптоматология, диагностика.

### **Билет №4**

1. Патогенез и классификация хронического гепатита и цирроза печени.

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY АК</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии 1»	38/19
Контрольно- измерительные средства	Стр.21 из 40

2. Основные и дополнительные жалобы с заболеваниями эндокринной системы.
3. Артриты и артрозы. Клиническая симптоматология, диагностика.

#### **Билет №5**

- 1.Патологоанатомические изменения при хронических гепатитах и циррозах печени.
- 2.Методика проведения осмотра больных детей с заболеваниями эндокринной системы. Пальпация щитовидной железы у детей разных возрастных групп.
- 3.Лабораторная и инструментальная диагностика костно-мышечной системы у детей разных возрастных групп.

#### **Билет №6**

- 1.Основные симптомы и синдромы при заболеваниях печени.
- 2.Лабораторная и инструментальная диагностика эндокринной системы у детей разных возрастных групп.
3. Клинические проявления тромбоцитопатического и миело-и лимфопролиферативного синдромов у детей

#### **Билет №7**

- 1.Лабораторные и инструментальные методы исследования печени.
- 2.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию сахарный диабет у детей разных возрастных групп.
- 3.Основные кожанные синдромы у детей разных возрастных групп.

#### **Билет №8**

- 1.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нефритического и нефротического синдромов у детей разных возрастных групп.
- 2.Клинические проявления синдрома гипо – гипергликемии у детей.
- 3.Поражения кожи у новорожденных и детей первого года жизни.

#### **Билет №9**

- 1.Клинические проявления нефритического и нефротического синдромов у детей разных возрастных групп.
- 2.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома гипо – гипергликемии у детей разных возрастных групп.
- 3.Семиотика изменения цвета кожи у детей

#### **Билет №10**

- 1.Методика проведения общего осмотра больных с мочевым синдромом.
- 2.Клинические проявления синдрома гипо – гипергликемии у детей.
- 3.Семиотика изменения пигментации кожи у детей

#### **Билет №11**

- 1.Основные симптомы мочевого синдрома. Основные симптомы нефротического синдрома.
- 2.Основные и дополнительные жалобы с заболеваниями эндокринной системы.

<b>OÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии 1»	38/19
Контрольно- измерительные средства	Стр.22 из 40

### 3.Семиотика появления сыпей у детей

#### **Билет №12**

- 1.Виды гематурии, диагностическое значение.
- 2.Лабораторная и инструментальная диагностика эндокринной системы у детей разных возрастных групп.
- 3.Семиотика сыпей неинфекционного происхождения.

#### **Билет №13**

- 1.Инструментальные методы исследования при нефритических и нефротических синдромах у детей. 28. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию анемического и геморрагического синдрома у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления анемического и геморрагического синдрома у детей 37. Лабораторная характеристика миело- и лимфопролиферативного синдромов.
- 3.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию костно-мышечной системы у детей разных возрастных групп.

#### **Билет №14**

1. Лабораторные исследования при нефритических и нефротических синдромах у детей.
- 2.Принципы расспроса, сбора анамнеза и объективный метод исследования больного ребенка с анемическим синдромом.
- 3.Принципы диагностики и дифференциальной диагностики миело- и лимфопролиферативного синдромов.

#### **Билет №15**

- 1.Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию нарушений эндокринной системы у детей разных возрастных групп.
- 2.Методика проведения общего осмотра больных с нефротическим синдромом.
3. Принципы расспроса, сбора анамнеза и объективный метод исследования больных детей или родителя с миело- и лимфопролиферативными синдромами.