

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики-1» КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Вопросы программы для рубежного контроля 2		61/ Стр. 1 из 11

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 2

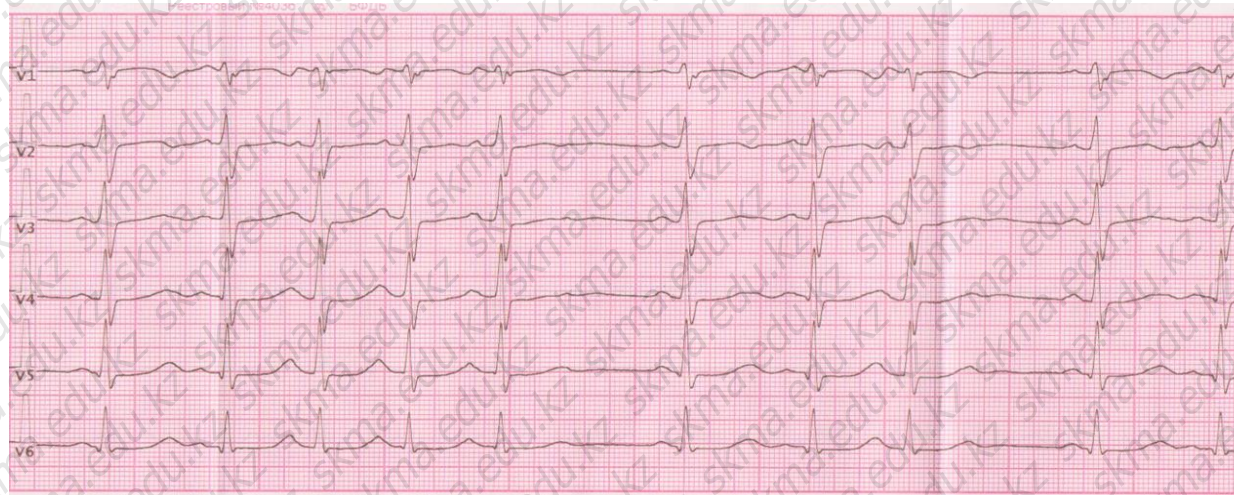
Название ОП	6B10101 Общая медицина
Код дисциплины	ООVP 5301
Название дисциплины	Основы общей врачебной практики
Объем учебных часов/кредитов	180/6
Курс и семестр изучения	5/9

Составитель: _____ ассистент Абдраимова С.Е.

1. Факторы риска и причины часто рецидивирующих острых респираторных инфекций.
2. **Ситуационная задача:**
У женщины, 50 лет, с избыточной массой тела дважды обнаружено повышение уровня гликемии натощак до 6,9 и 7,2 ммоль/л. Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.
3. Цели и задачи антенатальной профилактики.
4. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ мочи ребенка 7 лет: Моча мутная. Удельный вес 1009, белок – не обнаружен, сахар – не обнаружен, лейкоциты – 15-18 в поле зрения, эритроциты – 2-3 в поле зрения, оксалаты ++.

ЭКГ:



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики-1» КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Вопросы программы для рубежного контроля 2		61/ Стр. 2 из 11

5. Ситуационная задача:

Мама девочки 7 месяцев, родившейся от I беременности, протекавшей с токсикозом I половины, обратилась на появление у ребенка зуда, покраснения, мокнутия на щеках. С 6 месяцев переведена на искусственное вскармливание смесью Фрисолак, после чего отмечает появление гиперемии и пузырьков на щеках. Усиление кожного процесса отмечается после введения 2-го прикорма – овсяной молочной каши. В 5 месяцев был введен 1-й прикорм – овощное пюре (капуста, кабачок), реакции не было.

Объективно: На коже лица в области щёк симметрично отмечается гиперемия, микровезикулы, корочки, расчёсы. Лимфатические узлы не увеличены. Масса тела – 9 кг. По органам и системам видимых изменений не выявлено.

ОАК: Гемоглобин – 115 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $10,2 \times 10^9$ /л; П – 1%, С – 28%, Э – 7%, Лф – 58%, М – 6%, СОЭ – 4 мм/ч. Общий IgE – 170 ЕД.

Специфические Ig E: к белку коровьего молока – (+++), к сое (++) , к белку козьего молока (+), овсяная крупа (++) . Задание: Поставьте клинический диагноз с обоснованием и составьте план лечения.

6. Перечислите группы здоровья детей и критерий их определения.

7. Ситуационная задача:

Женщина, 35 лет, жалуется на нарастающую слабость, боли в эпигастрии, особенно натощак, запоры, головокружения, сухость кожи, ломкость волос и ногтей, боли в области сердца, не связанные с нагрузкой. Состоит на диспансерном учете с хроническим гастритом в течение 3 лет. Анализ крови: эритроциты – $2,9 \times 10^9$ г/л, гемоглобин – 90 г/л, цветной показатель – 0,75. Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

8. Критерии отнесения в группу часто болеющих детей (ЧБД).

9. Интерпретация результатов лабораторно – инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ мочи ребенка 4-х лет:

Моча цвета мясных помоев.

Удельный вес 1021, белок – 2,5 г/л,

сахар – не обнаружен, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты – 35 в поле зрения.

Рентген-снимок ОГК:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики-1» КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Вопросы программы для рубежного контроля 2		61/ Стр. 3 из 11



10. Ситуационная задача:

Девочка 7 лет, жалобы на боли в правом подреберье спастического характера длительностью 20-30 минут, возникающие после еды, физической нагрузки, купирующиеся самостоятельно, регистрируются на протяжении 5 месяцев.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, видимые слизистые оболочки чистые, розовые. Язык обложен белым налётом. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 80 ударов в минуту. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах, болезненный в правом подреберье. Печень, селезёнка не увеличены. Пузырные симптомы Ортнера, Кери, Мерфи, отрицательные. Стул оформленный.

Динамическое УЗИ желчного пузыря – желчный пузырь расположен вертикально, удлинённой формы 35×15 мм, толщина стенки – 1 мм, сократимость желчного пузыря после желчегонного завтрака составила 80%. **Задание:** Поставьте и обоснуйте диагноз, определите группу здоровья, составьте план дальнейшего обследования и лечения.

11. Классификация и диагностические критерии рахита

12. Поствакцинальные реакции и осложнения

13. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Биохимический анализ крови ребенка 9 месяцев:

общий белок – 60 г/л,
общий кальций – 1,7 ммоль/л,
кальций
ионизированный – 0,8 ммоль/л,
фосфор – 0,9 ммоль/л,
ЩФ – 900 Ед/л.,
уровень 25(OH)D -15 нг/мл.

Рентген-снимок:



14. Ситуационная задача

Ребенку 6 месяцев, страдает гипотрофией. Масса тела в настоящее время равна 5500 г, а при рождении 3000 г. Ребенок находится на искусственном вскармливании. **Задание:** Определите степень гипотрофии с расчетом должноствующей массы тела (ДМТ) и назначьте питание в репаративном периоде.

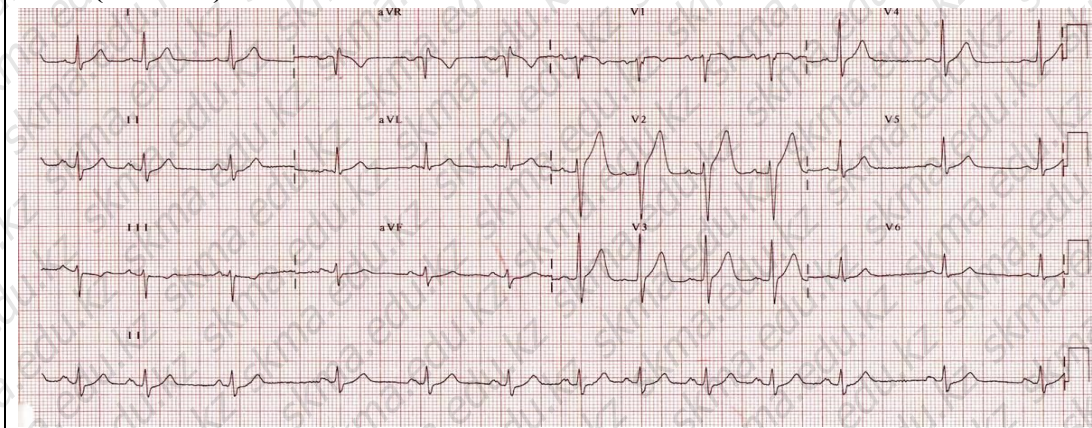
15. Показания и противопоказания к прививкам и сроки проведения и подготовки детей к прививкам (Национальный календарь профилактических прививок).

16. Профилактика и лечение рахита

17. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови ребенка 1 года: эритроциты $-3,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин $-117 г/л$, ретикулоциты $- 9\%$, тромбоциты $220 \cdot 10^9/л$, лейкоциты $- 8 \cdot 10^9/л$, палочкоядерные нейтрофилы- 2% , сегментоядерные нейтрофилы- 28% , эозинофилы $- 5\%$, базофилы- 0 , лимфоциты- 57 , моноциты- 8 , СОЭ $- 7 мм/час$.

ЭКГ (25 мм/ч):



ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики-1» КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Вопросы программы для рубежного контроля 2		61/ Стр. 5 из 11

18. Ситуационная задача

На приеме ребенок 4 месяцев. Заболел остро, утром повысилась температура до 38,7°C, стал вялым, снизился аппетит, появились выраженные катаральные изменения со стороны носоглотки, насморк, кашель. На грудном вскармливании, в развитии не отстает. В легких жесткое дыхание. **Задание:** Оцените состояние ребенка и решите вопрос о вакцинации.

19. Диагностические критерии неонатальной желтухи и методы лечения

20. Профилактика и лечение гипотрофии

21. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови ребенка 5 лет:

Эритроциты - $2,8 \cdot 10^{12}/л$,

Гемоглобин – 100 г/л,

ретикулоциты 5,

тромбоциты – $180 \cdot 10^9/л$,

лейкоциты - $5 \cdot 10^9/л$,

п-2, с-32, э-4, б-0, л-57, м-5.

СОЭ – 8 мм/час.

Биохимический анализ крови ребенка 5 лет:

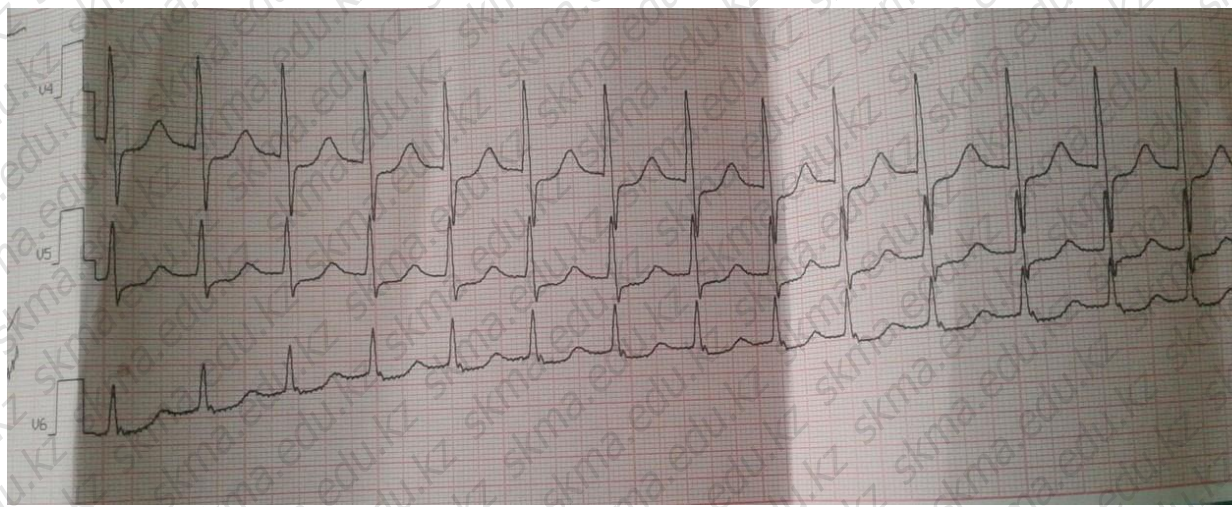
Сывороточное железо – 9 мкмоль/л,

сывороточный ферритин-10 мкг/л,

общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС) – 65 мкмоль/л.

Общий белок - 54 г/л.

ЭКГ (снято во время приступа сердцебиения):



22. Ситуационная задача:

Девочка 6 месяцев. Родилась от I беременности и родов, протекавших без патологии. С 2-х месяцев находилась на искусственном вскармливании. В питании преобладают каши, овощи, ест плохо. Самостоятельно не сидит. При обследовании наблюдаются выраженные

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики-1» КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Вопросы программы для рубежного контроля 2		61/ Стр. 6 из 11

лобные и теменные бугры, краниотабес. Выражена Гариссонова борозда, пальпируются рахитические “четки”. Мышечный тонус снижен. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см. **Задание:** Поставьте предварительный диагноз и разработайте план диагностических и лечебных мероприятий.

23. Клиническая классификация неонатальной желтухи (физиологическая и патологическая желтуха новорожденных)
24. Клиническая характеристика и критерии диагностики гипотрофии.
25. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Биохимический анализ крови ребенка на 10 день после рождения:

Общий билирубин - 120,2 мкмоль/л;

Прямой билирубин - 54,3 мкмоль/л;

Определите степень неонатальной желтухи по шкале Крамера:



26. Ситуационная задача:

При патронаже новорожденного на 7 день после рождения врач обнаружил желтушность кожных покровов до уровня пупка. Общее состояние малыша удовлетворительное. При проведении обследования увеличение печени и селезенки не выявлены. Моча и кала обычной окраски. **Задание:** Оцените состояние ребенка и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

27. Факторы риска развития экссудативно-катаральных диатезов.
28. Особенности ведения больных детей с обструктивным синдромом.
29. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Биохимический анализ крови ребенка 9 лет:

Сывороточное железо – 7 мкмоль/л,

ферритин - 11 мкг/л;

общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС) - 67 мкмоль/л.

Общий белок - 48 г/л.

Рентген-снимок ОГК:



30. Ситуационная задача:

Ребенок 3 года, в течение года 7 раз переболел острыми респираторными заболеваниями. При осмотре нервно-психическое и физическое развитие соответственно возрасту.

Задание: Определите инфекционный индекс и разработайте план лечебно-оздоровительных мероприятий.

31. Особенности течения пневмонии у детей.

32. Профилактика и лечение аллергических диатезов.

33. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ крови ребенка 5 месяцев:

эритроциты $2,86 \times 10^{12}/л$,

Нв - 86 г / л,

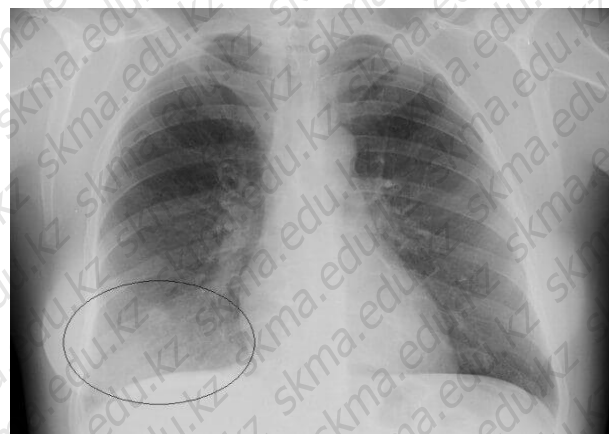
ЦП - 0,8, лейкоциты $12,7 \times 10^9/л$,

эозинофилы - 3%,

палочкоядерные - 2%, сегментоядерные - 30% , лимфоциты - 58%, моноциты - 7%,

СОЭ - 18 мм/ч.

Рентген-снимок ОГК:



ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики-1» КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Вопросы программы для рубежного контроля 2		61/ Стр. 8 из 11

34. Клинические проявления функциональных расстройств ЖКТ у детей.
35. Поствакцинальные реакции и осложнения.
36. Интерпретация результатов лабораторно – инструментальных исследований и их клиническое значение:

Биохимический анализ крови ребенка 6 лет:

аланинаминотрансфераза (АЛТ) - 28 Ед/л
аспартатаминотрансфераз (АСТ) - 30 Ед/л
гамма-глутамилтрансфераза (ГГТ) – 15 Ед/л
щелочная фосфатаза (ЩФ) - 560 Ед/л
общий билирубин - 15 Ед

Определите степень неонатальной желтухи по шкале Крамера:



37. Ситуационная задача:

В школе был проведен профилактический осмотр детей младших классов. Среди обследованных был выявлен ребенок 7 лет, который в течение учебного года 7 раз переболел ОРВИ и ОРЗ. При осмотре нервно-психическое и физическое развитие соответственно возрасту. Осмотр ЛОР органов патологии не выявил, немного увеличены, безболезненные средне-шейные лимфоузлы.

Задание: Определите группу здоровья данного ребенка и разработайте план дальнейшего наблюдения.

38. Клиническая характеристика и критерии диагностики гипотрофии.
39. Особенности течения пневмонии у детей
40. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Общий анализ мочи:

Белок - следы,
Эритроциты - 1-2 в поле зрения,
Лейкоциты - 70-90 в поле зрения.
Из мочи выделена кишечная палочка, титр 500.000 микробных тел в I мл.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Врач общей практики-1» КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Вопросы программы для рубежного контроля 2	61/ Стр. 9 из 11

41. Ситуационная задача:

Ребенку 8 месяцев. Заболел остро. Поввысилась температура до 38⁰С, появились кашель, катаральные явления. С 4 дня болезни состояние ухудшилось, сохраняется высокая температура, ребенок вялый, аппетит резко снижен.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. В зеве разлитая гиперемия. Одышка смешанного характера, отмечается участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, раздувание крыльев носа. Частота дыхания - 60 в минуту, пульс - 140 ударов в минуту. В легких ослабленное дыхание, в нижних отделах выслушивается крепитация, перкуторно - притупление легочного звука. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Границы сердца не расширены. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. **Задание:** Поставьте предварительный диагноз и составьте план диагностических, лечебных мероприятий.

41. Клиническая классификация неонатальной желтухи (физиологическая и патологическая желтуха новорожденных).

42. Современные принципы медикаментозной терапии функциональных заболеваний пищеварения.

43. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Биохимический анализ крови ребенка 6 лет:

аланинаминотрансфераза (АЛТ) - 28 Ед/л;
аспартатаминотрансфераз (АСТ) - 30 Ед/л.,
гамма-глутамилтрансфераза (ГГТ) – 15 Ед/л,
щелочная фосфатаза (ЩФ) - 560 Ед/л,
общий билирубин - 105 Ед.

Определите степень неонатальной желтуха по шкале Крамера:



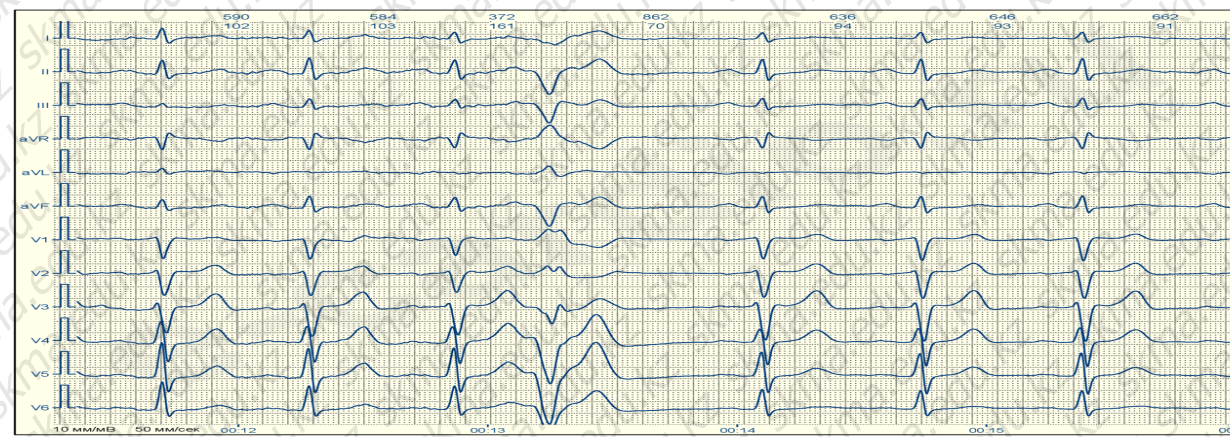
44. Факторы риска развития экссудативно-катаральных диатезов.

45. Особенности ведения больных детей с обструктивным синдромом.

46. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Биохимический анализ крови ребенка 9 лет: Сывороточное железо – 7 мкмоль/л., ферритин - 11 мкг/л; общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС) - 67 мкмоль/л. Общий белок - 52 г/л.

ЭКГ:



47. Клиническая классификация неонатальной желтухи (физиологическая и патологическая желтуха новорожденных).

48. Факторы риска развития экссудативно-катаральных диатезов.

49. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Биохимический анализ крови ребенка на 10 день после рождения:

Общий билирубин - 120,2 мкмоль/л;

Прямой билирубин - 54,3 мкмоль/л;

Определите степень неонатальной желтухи по шкале Крамера:



50. Ситуационная задача:

При патронаже новорожденного на 7 день после рождения врач обнаружил желтушность кожных покровов до уровня пупка. Общее состояние малыша удовлетворительное. При

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики-1» КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА Вопросы программы для рубежного контроля 2		61/ Стр. 11 из 11

проведении обследования увеличение печени и селезенки не выявлены. Моча и кала обычной окраски. Задание: Оцените состояние ребенка и составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

51. Особенности ведения больных детей с обструктивным синдромом

52. Интерпретация результатов лабораторно - инструментальных исследований и их клиническое значение:

Биохимический анализ крови ребенка 9 лет:

Сывороточное железо – 7 мкмоль/л.,

ферритин - 11 мкг/л;

общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС) - 67 мкмоль/л.

Общий белок - 48 г/л.

53. **Ситуационная задача:**

Ребенок 3 года, в течение года 7 раз переболел острыми респираторными заболеваниями. При осмотре нервно-психическое и физическое развитие соответственно возрасту.

Задание: Определите инфекционный индекс и разработайте план лечебно-оздоровительных мероприятий.

Заведующий кафедрой _____ Даткаева Г.М.

Протокол №11 Дата: 26.06.2025