

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2		044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		1 стр. из 14

Контрольно- измерительные средства для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине

Название дисциплины: «Пропедевтика детских болезней-2»

Код дисциплины: PDB 3205-1

Название ОП: 6В 10102 «Педиатрия»

Объем учебных часов/кредитов: 120ч. (4 кредитов)

Курс и семестр изучения: 3 курс, V семестр

Шымкент 2023г.

QNTÚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2			044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»			2 стр. из 14

Составитель:

1. Заведующая кафедрой, профессор Бектенова Г.Е
2. Доцент Жумабеков Ж.К
3. Ассистент Баймакова Г.Ш
4. Ассистент Балтабаева К.Т
5. Ассистент Онласбекова Г.М
6. Ассистент Адильбекова А.Т
7. Ассистент Шагираева С.К

Заведующая кафедрой, профессор  Бектенова Г.Е

Протокол № 11 Дата 26.06.2022

Вопросы программы для промежуточной аттестаций

Составитель:

1. Заведующая кафедрой, профессор Бектенова Г.Е
2. Доцент Жумабеков Ж.К
3. Ассистент Баймакова Г.Ш
4. Ассистент Балтабаева К.Т
5. Ассистент Онласбекова Г.М
6. Ассистент Адильбекова А.Т
7. Ассистент Шагираева С.К

Заведующая кафедрой, профессор  Бектенова Г.Е

Протокол № 11 Дата 26.06.2022

Техническая спецификация и тестовые задания (вопросы билетов для контроля или другие задания) для рубежного контроля и/или промежуточной аттестации

Составитель:

1. Заведующая кафедрой, профессор Бектенова Г.Е
2. Доцент Жумабеков Ж.К
3. Ассистент Баймакова Г.Ш
4. Ассистент Балтабаева К.Т
5. Ассистент Онласбекова Г.М
6. Ассистент Адильбекова А.Т
7. Ассистент Шагираева С.К

Заведующая кафедрой, профессор  Бектенова Г.Е

Протокол № 11 Дата 26.06.2022

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2			044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»			3 стр. из 14

Контрольно-измерительные средства 1. Вопросы программы для рубежного контроля 2 Органы пищеварения

- 1.Методика объективного исследования системы органов пищеварения: данные, выявляемые при локальном осмотре живота.
- 2.Топографические линии живота. Как называются области живота? Проекция внутренних органов на эти области.
3. Перечислите жалобы больных с заболеваниями органов пищеварения. Какие признаки патологии системы пищеварения можно выявить при осмотре больного? (положение, выражение лица, цвет кожных покровов и слизистых, печеночные знаки)
4. Механизм возникновения болевого синдрома при заболеваниях внутренних органов. Клиническая характеристика болей в животе различного происхождения.
5. Назовите причины возникновения рвоты. Клиническое отличие рвоты различного происхождения.
6. Назовите причины различных видов запора. Клиническая характеристика каждого вида запора. Назовите причины возникновения диареи (поноса). Клинические особенности различного вида диареи.
7. Осмотр языка (цвет, влажность, наличие налета, размер языка, состояние сосочкового слоя, язвы, рубцы). Осмотр полости рта (ангулярный стоматит, цвет слизистой, высыпания, геморрагии, патология десен, кариозные зубы, запах изо рта).
8. Осмотр живота (форма, рубцы, стрии, грыжи, расширение подкожных вен, участие в акте дыхания). Методика определения свободной жидкости в брюшной полости (асцит): метод флюктуации, перкуссии. Причины возникновения асцита.
- 9.Методика определения нижней границы желудка (перкуссия, метод «шума плеска»). Расположение нижней границы желудка в норме у детей.
10. Методика проведения поверхностной ориентировочной пальпации живота. Правила пальпации. Цели проведения поверхностной ориентировочной пальпации живота. Нормальные показатели.
11. Сколько этапов пальпации предусматривает проведение методической глубокой скользящей пальпации внутренних органов по методу В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско
- 12.Методы объективного и лабораторно-инструментального исследования поджелудочной железы у детей. Возрастные особенности поджелудочной железы у детей: размеры, состояние зрелости к рождению, нарастание массы, изменение активности ферментов в зависимости от возраста и характера питания детей.
- 13.Клинико-лабораторные характеристики стула у детей.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2			044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»			4 стр. из 14

14.Диагностические возможности инструментальных методов исследования органов пищеварения у детей.

15.Методы объективного исследования гепатобилиарной системы у детей. Возрастные особенности печени у детей. Изменение перкуторных границ и размеров печени с возрастом ребенка, нормативные показатели. Особенности функций печени у детей.

Мочевыделительная система

1. Основные жалобы больных при заболеваниях органов мочеотделения, механизм их развития и диагностическое значение.
2. Отеки. Отличительные особенности почечных и сердечных отеков. Анасарка. 3. Клинический (общий) анализ мочи. Макроскопические, микроскопические и биохимические показатели.
4. Относительная плотность мочи. Трактовка результатов исследования мочи по методу Зимницкого. Анурия. Ишурия. Гипостенурия. Изостенурия. Дизурия. Что такое отрицательный диурез.
5. Основные причины выделения мутной мочи.
6. Что такое диурез? Олигурия. Анурия. Ишурия. Полиурия. Соотношение дневного и ночного диуреза.
7. Гормональный механизм почечных отеков. Значение белкового баланса.
8. Механизм развития артериальной гипертензии при заболеваниях почек.
9. Протеинурия. Микроальбуминурия. Малая и большая протеинурия. Почечная и внепочечная протеинурия. Физиологическая протеинурия.
10. Лейкоцитурия. Диагностическое значение. Нормальное количество лейкоцитов в общем анализе мочи, при исследовании по Нечипоренко и Аддису. Изменения лейкоцитов при исследовании по Штернгеймеру и Мальбину.
11. Задачи бактериологического исследования мочи. Условия взятия мочи для бактериологического исследования.
12. Оценка фильтрационной функции почек. Клиренс. Скорость клубочковой фильтрации. Принцип пробы Реберга.
13. Методика проведения пальпации почек.
14. Пальпация области болевых точек (4 точки).

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2		044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		5 стр. из 14

15. Методика проведения симптома Пастернацкого. Нормальные показатели, изменение в патологии.

Система органов кроветворения

1. Общий анализ крови. Показатели традиционного метода общего анализа крови. Нормативы.
2. Лабораторные методы определения баланса железа в организме: сывороточное железо, общая железосвязывающая способность сыворотки, трансферрин, ферритин, Нормативы.
3. Понятие о миелограмме: миелокарициты, отношение лейко/эритро, число бластных клеток.
4. Основные лабораторные исследования, проводимые для оценки состояния свертывающей системы: определение свертываемости крови, число тромбоцитов, протромбиновый индекс, международное нормализованное отношение (МНО), активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ), растворимых фибрин-мономерных комплексов (d димеров).определение ретракции кровяного сгустка.
5. Методика объективного исследования органов кроветворения у детей: исследование селезенки, нормативные показатели и возрастные особенности.
- 6.Методика объективного исследования органов кроветворения у детей: данные осмотра.
- 7.Методика объективного исследования органов кроветворения у детей: исследование периферических лимфатических узлов, нормативные показатели и возрастные особенности.
8. Изменение кожных покровов, слизистых (бледность, желтушность), языка, ногтей при гематологической патологии и причины их обуславливающие.
9. Патологические изменения, выявляемые при общем осмотре ребенка с патологией системы крови со стороны костной, сердечно-сосудистой систем.
10. Пальпация, перкуссия селезенки.
11. Инструментальные и лабораторные методы исследования при патологии системы крови.

Эндокринная система

1. Основные эндокринные заболевания гипофиза. Возможные жалобы и данные осмотра. Дополнительные диагностические исследования (СТГ, ТТГ, ФСГ, ЛГ, пролактин) 2. Методика и техника осмотра и пальпации щитовидной железы. Степени увеличения щитовидной железы по классификации ВОЗ.

Опорно-двигательная система

1. Какие заболевания называются ревматологическими. Перечислите основные заболевания суставов: а) воспалительной природы, б) обменно-дистрофической природы.

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2			044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»			6 стр. из 14

2. Какие лабораторные тесты указывают на активность воспалительного процесса в суставах? 3. Перечислите основные жалобы больных с заболеваниями суставов. Какая должна быть детализация болевых ощущений в суставах.

Нервная система

1. Методика клинического неврологического обследования ребенка
2. Оценка безусловно-рефлекторной деятельности, тонуса мышц, двигательной активности, исследование функции черепных нервов, чувствительности.
3. Показатели НПП ребенка 1,2,3-го года жизни.

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

V –семестр. Рубежный контроль 2

Вариант1 1.Какой

объем желудка имеет ребенок возрастом 12 месяцев? А.80-100 мл.

В.300 мл.

С.500 мл.

Д.800 мл.

Е.700 мл. 2.Соотношение между длиной кишечника и тела у новорожденных: А. 2:1

В.5,4:1

С.1:1

Д.8,3:1

Е.3:1

3. К особенностям желудка детей 1-го жизни относятся:

А. слизистая оболочка относительно толстая и желудочных желез мало

В. количество желудочных желез достигло уровня взрослых

С. слизистая оболочка относительно тонкая и желудочных желез относительно больше

Д. железы достигли морфологической зрелости, но функционально незрелы

Е. железы и морфологически, и функционально зрелы

4.Какие особенности процессов всасывания у детей раннего возраста в тонком отделе кишечника?

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2		044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		7 стр. из 14

- А. всасывается вода, витамины, минеральные вещества
- В. всасывается незначительное количество соли, воды, глюкозы
- С. всасываются витамины и глюкоза
- Д. всасываются продукты гидролиза белков, жиров, углеводов
- Е. всасывается только вода и минеральные вещества
5. Какие особенности микрофлоры кишечника у новорожденных?
- А. доминирует кишечная палочка
- В. доминирует кокковая флора
- С. доминируют лактобактерии
- Д. доминирует грибковая флора
- Е. доминирует бифидумфлора
6. Резкие боли с иррадиацией в спину после погрешностей в диете характерны для... А. панкреатита
- В. холецистита
- С. язвенной болезни
- Д. дискинезии желчевыводящих путей
- Е. гепатита
7. Приступообразные боли в правом подреберье свидетельствуют о...
- А. язвенной болезни 12-перстной кишки
- В. дискинезии желчевыводящих путей по гипокинетическому типу
- С. остром гастрите
- Д. остром панкреатите
- Е. дискинезии желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу
8. Тянущие боли в правом подреберье свидетельствуют о...
- А. язвенной колит
- В. дискинезии желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу
- С. остром гастрите
- Д. остром панкреатите
- Е. дискинезии желчевыводящих путей по гипокинетическому типу
9. В каком возрасте построение клубочка такая же, как у взрослого человека: А. в 1 год
- В. в 2 года
- С. в 5 лет
- Д. в 10 лет
- Е. в 14 лет

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2		044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		8 стр. из 14

10. Что не отвечает анатомическим особенностям почек новорожденных:

- А. относительно большие размеры (по сравнению со взрослыми)
- В. дольчатое строение
- С. относительно высокое расположение
- Д. слабая фиксация
- Е. недостаточное развитие пробкового пласта

11. При гломерулонефрите характерно наблюдается:

- А. повышение систолического артериальной давления
- С. повышение пульсовой давления
- Д. повышение диастолічного артериальной давления
- Е. снижение центральной венозной давления

12. В каком возрасте начинается замена молочных зубов на постоянные?

- А. с 3-4 года жизни
- В. с 4-5 года жизни
- С. с 5-6 года жизни
- Д. с 6-7 года жизни
- Е. с 7-8 года жизни

13. Укажите, к какому возрасту у детей хранится гипертонус на верхних конечностях?

- А. 2-3 недель
- В. 3-4 недель
- С. 6-8 недель
- Д. 2-3 месяцев
- Е. 5-6 месяцев

14. В каком возрасте после рождения исчезает мышечная гипертония на нижних конечностях? А. с 1 до 2 месяцев

- В. с 2 до 3 месяцев
- С. с 3 до 4 месяцев
- Д. с 8 до 10 месяцев
- Е. с 9 до 10 месяцев

15. Какие особенности черепа новорожденного?

- А. преимущество мозгового отдела надлицевым
- В. преимущество лицевого отдела над мозговым
- С. широкая переносица

QNTÚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2		044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		9 стр. из 14

- Д. макрогнатия
- Е. закрытые швы черепа

Вариант2

1. У здоровых детей нижний край печени выходит из–под правого края реберной дуги до...: А. 5 – 7 лет
В. 3 – 5 лет
С. 7 – 9 лет
Д. 9 – 11 лет
Е. 11 – 13 лет
2. К особенностям печени детей раннего возраста относятся:
А. величина относительно мала
В. относительно большая величина и относительно большая величина левой доли
С. относительно большая величина правой доли
Д. содержит грубоволокнистую соединительную ткань
Е. размеры соответствуют взрослым
3. К особенностям поджелудочной железы детей 1-го года жизни относятся:
А. высокая активность эндокринная функция
В. к рождению более незрелая эндокринная функция
С. к рождению более незрелая экзокринная функция, активность ферментов низкая
Д. активность ферментов достаточная
Е. высокая активность экзокринная функция
4. Какой перкуторный звук характерен при асците:
А. тупой
В. тимпанический
С. коробочный
Д. притупленно-тимпанический
5. Болезненность при пальпации в точке Мейо-Робсона характерна для поражения:
А. хвоста поджелудочной железы
В. головки поджелудочной железы
С. желчного пузыря
Д. 12-перстной кишки
Е. поражении тонкой кишки

QOŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «QoŇtüstik Qazaqstan medicina akademiasy» AQ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра: Педиатрии-2	044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»	10 стр. из 14

6. При осмотре ротовой полости ребенка возрастом 2-х лет, обращает на себя внимание островки белого налета на слизистой оболочке языка и десен. Островки осалета легко снимаются шпателем, кровотечения из слизистой оболочки при этом не отмечается. О какой патологии нужно думать перед все?
- молочница
 - дифтерия ротоглотки
 - полигиповитаминоз
 - катаральный стоматит
 - афтозный стоматит
7. Причины развития инвагинации кишок у детей следующие, кроме:
- Большая длина кишечника
 - Большая подвижность кишок
 - Наличие антиперистальтических движений
 - Большая длина сальника
 - Ретроцекальное расположение аппендикса
8. Положение больного ребенка в кровати малоподвижное, с приведенными к животу ногами; выражение лица страдальческое (лицо Гиппократ), отмечается рвота, задержка стула и газов; живот плоский, как доска, болезненный при пальпации, мышцы передней брюшной стенки напряженные; определяется положительный симптом Щоткина-Блюмберга. Какой синдром имеет место?
- гастроэнтероколитический
 - острого живота
 - мальабсорбции
 - язвенная болезнь
 - пилоростеноз
9. Стул ребенка на грудном вскармливании
- кашицеобразный и имеет кислую реакцию
 - плотной консистенции и имеет щелочную реакцию
 - плотной консистенции
 - содержит много жиров
 - кашицеобразный и имеет щелочную реакцию
10. Лейкоцитарная формула новорожденных детей в возрасте 5-6 дней
- нейтрофилы – 60, лимфоциты – 30 %
 - нейтрофилы – 26, лимфоциты – 60 %

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-2		044/38- 14
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»		11 стр. из 14

С.нейтрофилы – 44, лимфоциты – 45 %

Д.нейтрофилы – 36, лимфоциты – 51 %

Е. нейтрофилы – 53, лимфоциты – 35 %

11. В неонатальном периоде ЦП составляет 0,9. Это имеет название:

А. гипохромия

В. нормохромия

С.гиперхромия

Д.эритроцитоз

Е. ретикулоцитоз

12. При остром лимфобластном лейкозе в периферической крови могут быть:

А. промиелоциты

В. сегментоядерные нейтрофилы

С.эозинофилы

Д.миелобласты

Е.юные нейтрофилы

13. Эозинофильный лейкоцитоз характерен, за исключением:

А. сепсиса

В. гельминтоза

С.отека Квинке

Д.анафилактичного шока

Е. сывороточной болезни

14. Гиперхромная анемия свидетельствует о:

А. острую постгеморагическая анемия

В. хроническую постгеморагическая анемию

С.приобретенную гемолитическую анемию

Д.нарушение синтеза гемоглобина

Е. макроцитоз

15. Причины появления гемолитических анемий, за исключением:

А. переливание групп несовместимой крови

В. наследству гемоглобинозе

С.малярия

Д. дефицит витамина В12

Е. значительные ожоги

ONTÚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра: Педиатрии-2			044/38- 14	
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-2»			12 стр. из 14	

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра: Педиатрии-1			044/38- 11
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-1»			10 стр. из 11

Рубежный контроль2

Билет №1

1. Сколько этапов пальпации предусматривает проведение методической глубокой скользящей пальпации внутренних органов по методу В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско 2. Клинический (общий) анализ мочи. Макроскопические, микроскопические и биохимические показатели.
- 3.Методика объективного исследования органов кроветворения у детей: данные осмотра.

Билет №2

- 1.Клинико-лабораторные характеристики стула у детей.
2. Методика клинического неврологического обследования ребенка
3. Методика объективного исследования органов кроветворения у детей: исследование селезенки, нормативные показатели и возрастные особенности. **Билет №3**
- 1.Методы объективного и лабораторно-инструментального исследования поджелудочной железы у детей. Возрастные особенности поджелудочной железы у детей: размеры, состояние зрелости к рождению, нарастание массы, изменение активности ферментов в зависимости от возраста и характера питания детей
2. Механизм развития артериальной гипертензии при заболеваниях почек.
3. Изменение кожных покровов, слизистых (бледность, желтушность), языка, ногтей при гематологической патологии и причины их обуславливающие. **Билет №4**

1. Методика проведения поверхностной ориентировочной пальпации живота. Правила пальпации. Цели проведения поверхностной ориентировочной пальпации живота. Нормальные показатели.

2. Лейкоцитурия. Диагностическое значение. Нормальное количество лейкоцитов в общем анализе мочи, при исследовании по Нечипоренко и Аддису. Изменения лейкоцитов при исследовании по Штернгеймеру и Мальбину.

3.Методика объективного исследования органов кроветворения у детей: исследование периферических лимфатических узлов, нормативные показатели и возрастные особенности.

Билет №5

1. Осмотр живота . Методика определения нижней границы желудка (перкуссия, метод «шума плеска»). Расположение нижней границы желудка в норме у детей.

2. Задачи бактериологического исследования мочи. Условия взятия мочи для бактериологического исследования.

3. Какие лабораторные тесты указывают на активность воспалительного процесса в суставах? **Билет №6**

1. Осмотр языка (цвет, влажность, наличие налета, размер языка, состояние сосочкового слоя, язвы, рубцы). Осмотр полости рта (ангулярный стоматит, цвет слизистой, высыпания, геморрагии, патология десен, кариозные зубы, запах изо рта).

QNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	
	
SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра: Педиатрии-1	044/38- 11
КИС для итоговой оценки результатов обучения по дисциплине «Пропедевтика детских болезней-1»	11 стр. из 11

2. Оценка фильтрационной функции почек. Клиренс. Скорость клубочковой фильтрации. Принцип пробы Реберга.
3. Пальпация, перкуссия селезенки.

Билет №7

1. Механизм возникновения болевого синдрома при заболеваниях внутренних органов. Клиническая характеристика болей в животе различного происхождения.
2. Методика проведения пальпации почек. Пальпация области болевых точек (4 точки).
3. Патологические изменения, выявляемые при общем осмотре ребенка с патологией системы крови со стороны костной, сердечно-сосудистой систем. **Билет №8**

1. Перечислите жалобы больных с заболеваниями органов пищеварения. Какие признаки патологии системы пищеварения можно выявить при осмотре больного? (положение, выражение лица, цвет кожных покровов и слизистых, печеночные знаки)
2. Методика проведения симптома Пастернацкого. Нормальные показатели, изменение в патологии
3. Оценка безусловно-рефлекторной деятельности, тонуса мышц, двигательной активности, исследование функции черепных нервов, чувствительности. **Билет №9**

1. Методика объективного исследования системы органов пищеварения: данные, выявляемые при локальном осмотре живота.
2. Основные жалобы больных при заболеваниях органов мочеотделения, механизм их развития и диагностическое значение.
3. Методика и техника осмотра и пальпации щитовидной железы. Степени увеличения щитовидной железы по классификации ВОЗ.

Билет №10

1. Методы объективного исследования гепатобилиарной системы у детей. Возрастные особенности печени у детей. Изменение перкуторных границ и размеров печени с возрастом ребенка, нормативные показатели. Особенности функций печени у детей.
2. Протеинурия. Микроальбуминурия. Малая и большая протеинурия. Почечная и внепочечная протеинурия. Физиологическая протеинурия.
3. Перечислите основные жалобы больных с заболеваниями суставов. Какая должна быть детализация болевых ощущений в суставах.