**MedikCase**

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

# Педиатрия (специалитет)

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 06:22 МСК

## ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

### Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

### Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3

### Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4

### Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

### Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт

Telegram

# Ситуационная задача 0001

12 вопросов · Педиатрия (специалитет) · Высшее образование

## 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### 1.1. Ситуация

Мать с девочкой 9 месяцев на очередном профилактическом приеме у педиатра

### 1.2. Жалобы

Мать обратилась к врачу за рекомендациями по питанию ребенка

### 1.3. Анамнез заболевания

В последнее время ребенок стал более беспокойным, стал хуже спать, по словам матери, не наедается. Мать настаивает на замене молочной смеси цельным козьим молоком

### 1.4. Анамнез жизни

Девочка от 3 беременности, протекавшей с гестозом и угрозой прерывания во втором триместре. Роды в срок, преждевременное излитие околоплодных вод. Масса при рождении – 3350 г, длина – 53 см, окружность головы – 36 см, окружность груди – 34 см. Оценка по шкале APGAR 8-9 баллов. К груди приложена в первые сутки.

Естественное вскармливание до 3 месяцев, смешанное до 6 мес, докорм осуществлялся «начальной» формулой. В 6 мес отмечалось угасание лактации у матери на фоне стресса, и ребенок продолжал получать «начальную» формулу в объеме суточного кормления.
В настоящее время кормится 5 раз в сутки: «начальная» смесь 180-200 мл 2 раза (утром и вечером), овощное пюре – 150 г 1 раз, молочная каша 200 г 1 раз, фруктовое пюре и соки по 80 мл), цельное козье молоко – 200 мл 1 раз (введено матерью самостоятельно 5 дней назад).
Наследственный анамнез: мать страдает хроническим тонзиллитом, хроническим холециститом, обострения в период беременности не отмечалось.
Привита по Национальному календарю вакцинации.

### 1.5. Объективный статус

- состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, бледные; подкожно-жировой слой развит удовлетворительно, тургор тканей снижен. Голова округлой формы. Б.р. 0,5 х 0,5 см, не выбухает. Зубов - 4. Мышечный тонус не изменен. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧД – 33 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 124 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 1 см из подреберья, край мягкий, эластичный; селезенка не пальпируется. Стул 2 раза в сутки, без особенностей.
- Физическое развитие: рост – 70 см, масса тела 9000 г, окружность головы – 44 см, окружность грудной клетки – 46 см.

Результаты антропометрического обследования

| Показатели | Результаты | Показатель Z-скор |
|---|---|---|
| Рост | 70 см. | -1 и +1 SSD |
| Масса тела | 9000 г. | -1 и +1 SSD |

| Показатели | Результаты | Показатель Z-скор |
|---|---|---|
| Вес относительно роста | | -1 и +1 SSD |

Показатели нервно-психического развития

| Показатели нервно-психического развития | | Возраст, мес. |
|---|---|---|
| Навыки и умения | Самостоятельно садится, ходит с опорой, держит и ест корочку хлеба, | 8 месяцев |
| Движения общие | Стоит с опорой, ходит с поддержкой | 8 месяцев |
| Активная речь | Подражает слышимым слогам | 9 месяцев |
| Понимание речи | Знает свое имя, на вопрос «Где?» находит и достает предмет из массы игрушек | 9 месяцев |
| Эмоции и социальное поведение | Сама держит и ест корочку хлеба, играет | 9 месяцев |

## 1. План обследования

## Вопрос 1

При оценке физического состояния ребенка в данном клиническом случае установлено

1. рост не соответствует возрасту, вес соответствует возрасту, вес соответствует росту
2. рост соответствует возрасту, вес соответствует возрасту, вес не соответствует росту
3. **рост соответствует возрасту, вес соответствует возрасту, вес соответствует росту**
4. рост соответствует возрасту, вес не соответствует возрасту, вес соответствует росту

**Правильный ответ:**
**3 - рост соответствует возрасту, вес соответствует возрасту, вес соответствует росту**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Оценку антропометрических показателей следует проводить по Нормам роста детей, разработанным ВОЗ (2006). Они включают следующие индексы: масса для возраста, рост (длина тела) для возраста, масса тела для роста (длины тела), индекс массы тела для возраста, а также окружность головы, плеча, толщина кожных складок в области трехглавой мышцы и подлопаточной области для возраста и пола. Данные показатели представлены в перцентилях и Z-score, для расчета которых целесообразно использовать компьютерную программу WHO Anthro.

Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г. (1) (2)

Показатели данного ребенка:

| Показатели | Результаты | Показатель Z-скор |
|---|---|---|
| Рост | 70 см. | -1 и +1 SSD |
| Масса тела | 9000 г. | -1 и +1 SSD |
| Вес относительно роста | | -1 и +1 SSD |

Для оценки различных форм нарушения питания и физического развития с использованием Z-скор и их комбинаций определены критерии

| Z | Показатели | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Длина тела / рост к возрасту | Масса тела к возрасту | Масса тела к длине / росту | Индекс массы тела к возрасту |
| > +3 | Высокорослость | Избыточная масса тела**, *** | Избыточная масса тела*** | Избыточная масса тела*** |
| +2…+3 | Вариант нормы | | | |
| +1…+2 | Вариант нормы | Вариант нормы | Риск избыточной массы тела | Риск избыточной массы тела |
| 0 (медиана) | | | | |
| -1…-2 | Вариант нормы | Вариант нормы | Легкая недостаточность питания | Легкая недостаточность питания |
| -2…-3 | Низкорослость может свидетельствовать о хронической белково-энергетической недостаточности | Недостаточная масса тела | Умеренная недостаточность питания | Умеренная недостаточность питания |
| < -3 | | | Тяжелая недостаточность питания | Тяжелая недостаточность |

(3)

## Вопрос 2

Нервно-психическое развитие ребенка соответствует _____ группе

1. 1
2. 3
3. 4
4. **2**

**Правильный ответ:**
**4 - 2**

**ОБОСНОВАНИЕ**

II группа НПР характеризуется отставанием ребенка по одному или нескольким показателям НПР на один-два эпикризных срока.

Показатели данного ребенка:

| Показатели нервно-психического развития | | Возраст, мес. |
|---|---|---|
| Навыки и умения | Самостоятельно садится, ходит с опорой, держит и ест корочку хлеба, | 8 месяцев |

| Показатели нервно-психического развития | | Возраст, мес. |
|---|---|---|
| Движения общие | Стоит с опорой, ходит с поддержкой | 8 месяцев |
| Активная речь | Подражает слышимым слогам | 9 месяцев |
| Понимание речи | Знает свое имя, на вопрос «Где?» находит и достает предмет из массы игрушек | 9 месяцев |
| Эмоции и социальное поведение | Сама держит и ест корочку хлеба, играет | 9 месяцев |

Кильдиярова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Кильдиярова Р. Р. , Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-4909-7. (1)

На 1 году жизни параметрами оценки являются: моторная, эмоциональная, социальная функции и предречевое, речево развитие. (2)

## Вопрос 3

В возрасте 3-х мес. необходимым дополнительным методом обследования является

1. кал на скрытую кровь
2. биохимический анализ мочи
3. **общий анализ крови**
4. анализ кала на углеводы

**Правильный ответ:**
**3 - общий анализ крови**

**ОБОСНОВАНИЕ**

В возрасте 3-х мес. при проведении диспансеризации здоровых детей в качестве дополнительных методов обследования необходимо назначить общий анализ крови и мочи.

Приказ Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 211н Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних", порядка ее заполнения (1)

## 5. Результаты лабораторного исследования

### 5.1. Общий анализ крови

| Показатель | Результат | Единицы |
|---|---|---|
| Эритроциты | 3,9 | х $10^{12}$/л |
| Гемоглобин | 129 | г/л |
| Гематокрит | 28,3 | % |
| Тромбоциты | 310 | тыс/мкл |
| Лейкоциты | 10,5 | х $10^{9}$/л (норма до 11,3) |
| Палочкоядерные | 1 | % |
| Сегментоядерные | 30 | % |
| Эозинофилы | 1 | % |
| Лимфоциты | 50 | % |
| Моноциты | 2 | % |
| Базофилы | 0 | % |
| Цветовой показатель | 0,85 | |
| СОЭ | 4 | мм/ч |

### 5.3. Кал на скрытую кровь

Отрицательный

## 2. Диагноз

## Вопрос 4

Группа здоровья ребенка

1. IV
2. III
3. II
4. **I**

**Правильный ответ:**
**4 - I**

**ОБОСНОВАНИЕ**

I группа здоровья - здоровые несовершеннолетние, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных нарушений;

Приказ Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 211н Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних", порядка ее заполнения (1)

### 7. Диагноз

### 7.1. Группа здоровья ребенка I

### 7.3. Группа здоровья ребенка IV

### 3. Лечение

## Вопрос 5

Суточный и разовый объемы кормлений данного пациента должны быть

1. **1000 мл и 200 мл**
2. 1500 мл и более 300 мл
3. 1200 мл и 250 мл
4. 1000 мл и 250 мл

**Правильный ответ:**
**1 - 1000 мл и 200 мл**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Объем питания у ребенка в возрасте 3 мес не должен превышать 850 мл/сут, 4 мес — 900 мл/сут, а после 5 мес — 1000 мл/сут.

Методические рекомендации. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г (1)

В возрасте 9 мес. у ребенка 5 кормлений, через 4 часа, с ночным перерывом 8 часов.

Детская диетология / Кильдиярова Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4960-8. (1)

## Вопрос 6

Для искусственного вскармливания ребенка во II полугодии жизни рекомендованы

1. **«последующие» молочные смеси**
2. смеси третьей формулы
3. безлактозные молочные смеси
4. начальные молочные смеси

**Правильный ответ:**
**1 - «последующие» молочные смеси**

**ОБОСНОВАНИЕ**

- «последующие» молочные смеси — для детей второго полугодия жизни;

Методические рекомендации. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г (1)

## Вопрос 7

Цельное молоко в рационе питания ребенка грудного возраста рекомендуется вводить с возраста _____ месяцев

1. 8
2. 4
3. 6
4. **12**

**Правильный ответ:**
**4 - 12**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Неадаптированные кисломолочные продукты (детские творог, кефир, йогурт, биолакт) назначаются индивидуально, после 8−12 мес, под строгим контролем рекомендуемого объема. Цельное коровье молоко на первом году жизни не используется.

Методические рекомендации. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г (1)

## Вопрос 8

Рекомендациями по кормлению ребенка с учетом его фактической диеты на момент обращения будут: кормить ребенка 5 раз в день

1. **«последующей» смесью,**
   **молочной кашей, овощным пюре, мясным пюре, фруктовым пюре,**
   **неадаптированной кисломолочной смесью**
2. заменить «начальную» смесь на козье молоко, ввести мясное пюре
3. заменить «начальную» смесь неадаптированными кисломолочными смесями, ввести мясное пюре и творог
4. сохранять перечень блюд прикорма, установленный матерью самостоятельно

**Правильный ответ:**
**1 - «последующей» смесью,**
**молочной кашей, овощным пюре, мясным пюре, фруктовым пюре,**
**неадаптированной кисломолочной смесью**

**ОБОСНОВАНИЕ**

В качестве искусственного вскармливания во 2 полугодии жизни используется «последующая» смесь.

Методические рекомендации. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г (1)

В возрасте 9 мес. в рацион питания должны быть включены 3 вида прикорма и в 4 кормление можно разнообразить за счет блюд дополнительного прикорма.

| Наименование продуктов и блюд (г, мл) | Возраст, мес | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 4–5 | 6 | 7 | 8 | 9–12 |
| Овощное пюре | 10–150 | 150 | 150 | 150 | 150 |
| Каша | 10–150 | 150 | 150 | 180 | 200 |
| Мясное пюре промышленного производства*/ отварное мясо | - | 5–30/3–15 | 40–50/20–30 | 60–70/30–35 | 80–100/40–50 |
| Фруктовое пюре** | 5–50 | 60 | 70 | 80 | 90–100 |
| Желток | - | - | 1/4 | 1/2 | 1/2 |
| Творог*** | - | - | - | 10–40 | 50 |
| Рыбное пюре | - | - | - | 5–30 | 30–60 |
| Фруктовый сок | - | - | - | 5–60 | 80–100 |
| Кефир и другие детские неадаптированные кисломолочные напитки | - | - | - | 200 | 200 |
| Печенье детское | - | 3 | 5 | 5 | 5 |
| Хлеб пшеничный, сухари | - | - | - | 5 | 10 |
| Растительное масло** | 1–3 | 5 | 5 | 6 | 6 |
| Сливочное масло* | 1–3 | 4 | 4 | 5 | 5 |

(2)

## Вопрос 9

Одним из правил введения прикорма является введение нового продукта

1. во второй половине дня
2. **в первой половине дня**
3. вне зависимости от состояния здоровья ребенка
4. после кормления грудью или молочной смесью

**Правильный ответ:**
**2 - в первой половине дня**

**ОБОСНОВАНИЕ**

- новый продукт (блюдо) следует давать в первой половине дня для того, чтобы отметить возможную реакцию на его введение.

Методические рекомендации. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г (1)

## Вопрос 10

Суточная потребность в основных пищевых ингредиентах и энергии у ребенка 9 месяцев составляет: белки _____ г/кг массы, жиры _____ г/кг массы, углеводы ____ г/кг массы, энергия _____ ккал /кг массы

1. 1,1; 5,5; 14; 115
2. 2,1; 7,5; 14; 125
3. 2,5; 6,5; 12; 120
4. **2,9; 5,5; 13; 110**

**Правильный ответ:**
**4 - 2,9; 5,5; 13; 110**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Среднесуточные нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для детей раннего возраста.

| Возраст | Энергия, ккал** | Белки, г*** | Жиры, г** | Углеводы, г** |
|---|---|---|---|---|
| 0–3 мес | 115 | 2,2 | 6,5 | 13 |
| 4–6 мес | 115 | 2,6 | 6,0 | 13 |
| 7–12 мес | 110 | 2,9 | 5,5 | 13 |

Методические рекомендации. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г (1)

## Вопрос 11

Отличие состава «последующих» смесей от «начальных» формул заключается в более

1. низком содержании фосфора и йода
2. низком содержании углеводов
3. высоком содержании жира
4. **высоком содержании железа и кальция**

**Правильный ответ:**
**4 - высоком содержании железа и кальция**

**ОБОСНОВАНИЕ**

В последние годы наблюдается тенденция к снижению содержания белка не только в «начальных», но и в «последующих» молочных смесях. Учитывая постепенное снижение количества белка в грудном молоке по мере взросления ребенка, представляется целесообразным его более низкий уровень в смесях для детей второго полугодия жизни, по сравнению с продуктами для детей первых 6 мес. жизни. В то же время в «последующих» молочных смесях содержание отдельных минеральных веществ (железа, кальция, фосфора, йода и др.) выше.

Методические рекомендации. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г (1)

Содержание железа в «последующих» молочных смесях (для детей второго полугодия жизни) возрастает до 0,9–1,4 мг/100 мл. (2)

## 4. Вариатив

## Вопрос 12

Всасывание железа усиливает витамин

1. B6
2. A
3. **C**
4. D

**Правильный ответ:**
**3 - C**

**ОБОСНОВАНИЕ**

Влияние различных нутриентов на всасывание негемового железа максимально при совместном употреблении различных продуктов, что определяет необходимость правильного планирования рациона питания детей. Для удовлетворения потребности ребенка раннего возраста в железе в рацион питания ежедневно должны входить мясные продукты как источники хорошо усвояемого гемового железа, а также достаточное количество овощей, содержащих витамин С, улучшающий абсорбцию железа.

Методические рекомендации. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, 2019 г. (1)