



Педиатрия (специалитет)

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 1

Вопросов: 12

Сформировано: 26.09.2026, 07:17 МСК · База обновлена: 19.09.2026, 07:40 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](https://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](https://t.me/medikcase)
- support@medikcase.ru



Сайт



Telegram

Ситуационная задача 0001

Образование: Высшее образование | Специальность: Педиатрия (специалитет)

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 x 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
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

Показатели нервно-психического развития		Возраст, мес.
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

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

Z	Показатели			
-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

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
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 преречевое, речевое 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

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)

2. Диагноз

Вопрос 4.

Группа здоровья ребенка

1. IV

2. III

3. II

4. I

Правильный ответ:
4 - I

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)

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

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

- «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

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

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

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

(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

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

(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

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.

(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

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 C, улучшающий абсорбцию железа.

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

(1)