



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Диетология и нутрициология в медицине»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра факультетской и поликлинической педиатрии с курсом педиатрии ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н.А. Белых	д-р мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой факультетской и поликлинической педиатрии с курсом педиатрии ФДПО
Воронкова Н.А.	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент кафедры

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Дмитриев А.В.	Д-р мед. наук Доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой детских болезней и госпитальной педиатрии
Н.М. Шарапина		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Главный врач ГБУ РО «Городская детская поликлиника №7»

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 11 от 26. 06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27. 06.2023г

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости используются тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы для устного собеседования, рефераты, презентации.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Какие из перечисленных причин являются основным фактором риска ЖДА алиментарного генеза у детей раннего возраста?

А) Раннее введение соков

Б) Безглютеновые, безмолочные каши

В) Цельное коровье молоко

Г) Раннее искусственного вскармливания адаптированными смесями

2. Какие продукты наиболее богаты железом?

А) Соя, зерно

Б) Морская капуста

В) Горох, зерно

Г) Говядина, печень

3. Какое утверждение является неправильным, при дефиците железа у детей?

А) Повышается восприимчивость к инфекциям

Б) Возникает задержка психомоторного развития

В) Возникает нарушение когнитивных функций

Г) Не происходит задержки полового развития

4. Какое утверждение не верное?

А) Цельное молоко не следует назначать до 1 года

Б) Дети, на смешанном вскармливании с 4-х месячного возраста нуждаются в дополнительном назначении препаратов железа, до введения прикорма

В) Дети, находящиеся исключительно на грудном вскармливании до 6 месяцев не нуждаются в дополнительном назначении препаратов железа

Г) Недоношенные дети должны получать железа больше, чем доношенные

5. Как часто следует проводить скрининг у детей 2-5 лет не имеющих факторов риска по ЖДА?

А) 1 раз в год

Б) 2 раза в год

В) 4 раза в год

Г) нет необходимости

Критерии оценки тестового контроля для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

• Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

• Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

• Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

• Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Назначить питание ребенку 8 мес, находящемуся на естественном вскармливании. Масса при рождении 3150г.
2. Назначить питание ребенку 6,5 лет с установленным диагнозом: язвенная болезнь луковицы двенадцатиперстной кишки, впервые выявленная, неосложненная, фаза обострения.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры тем рефератов/презентаций:

1. Принципы введения докорма и прикорма. Особенности введения прикорма у детей с ферментопатиями. Рацион ребенка с функциональными нарушениями пищеварения (запоры, срыгивания, кишечные колики)

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает

полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

2 Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 9 семестре - зачет.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет в 9 семестре проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 25 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

Билет для сдачи зачета содержит 1 вопрос (теоретический и практический), набор тестовых заданий (30 вопросов).

Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
«Диетология и нутрициология в педиатрии»**

ОПК-2

Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Какие из перечисленных причин являются основным фактором риска ЖДА алиментарного генеза у детей раннего возраста?
А) Безглютеновые, безмолочные каши
Б) Цельное коровье молоко
В) Раннее введение соков
Г) Раннее искусственного вскармливания адаптированными смесями
2. Какое утверждение не верное?
А) Цельное молоко не следует назначать до 1 года
Б) Дети, на смешанном вскармливании с 4-х месячного возраста нуждаются в дополнительном назначении препаратов железа, до введения прикорма
В) Дети, находящиеся исключительно на грудном вскармливании до 6 месяцев не нуждаются в дополнительном назначении препаратов железа
Г) Недоношенные дети должны получать железа больше, чем доношенные
3. Какие возможны варианты питания недоношенных детей с I степенью недоношенности?
А) Искусственное вскармливание
Б) Исключительно грудное вскармливание
В) Грудное молоко, обогащенное фторификаторами
Г) Все перечисленное
4. Какая суточная калорийность рациона ребенка, родившегося с массой 1890г, на третьем месяце жизни, находящегося на искусственном вскармливании?
А) 135 ккал/кг/сут
Б) 120 ккал/кг/сут
В) 130 ккал/кг/сут
Г) 110 ккал/кг/сут
5. Какая смесь будет оптимальной для вскармливания недоношенных детей?
А) Кисломолочные смеси
Б) Смеси «Комфорт»
В) На основе гидролизата сывороточного белка
Г) Смеси на основе белка сои
6. Абсолютное противопоказание к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
А) Колики
Б) Сепсис

- В) Частичная лактазная недостаточность
- Г) Галактоземия

7. Какой из видов гипогалактии не является необратимой?

- А) Транзиторная
- Б) Вторичная
- В) Первичная

8. Какие продукты рекомендуется ограничить в питании кормящей женщины?

- А) Цельное коровье молоко
- Б) Говядину, баранину
- В) Йогурт, творог
- Г) Запеченные овощи

9. Энергетическая ценность рациона ребенка с муковисцидозом в период обострения:

- А) должна быть снижена
- Б) повышается на 150-200%
- В) должна соответствовать возрастным нормам
- Г) повышается до 120%

10. Какой продукт рекомендован для ежедневного употребления школьникам?

- А) Жареный картофель
- Б) Сыр, творог
- В) Бобовые
- Г) Мармелад

11. В течении какого времени питание ребенка необходимо привести к возрастной физиологической норме при лечении ожирения?

- А) Недели
- Б) 3-3,5 месяца
- В) 10-14 дней
- Г) Месяца

12. Какие разгрузочные дни наиболее приемлемы в детском возрасте?

- А) Мясо-овощные
- Б) Фруктово-овощные
- В) Огуречно-овощные
- Г) Арбузные

13. Какие основные направления профилактики ожирения у школьников?

- А) Соблюдение только повышенной двигательной активности
- Б) Соблюдение строгой диеты и физические нагрузки
- В) Только соблюдение режима правильного питания
- Г) Повышение двигательной активности и оптимизация питания в школе и дома

14. Недостаточное поступление белка может приводить к следующим процессам:

- А) Повышается риск развития аллергических реакций и ожирения
- Б) Возникает риск развития артериальной гипертензии и сахарного диабета
- В) Повышается нагрузка на выделительную функцию почек
- Г) Замедление процессов нарастания массы тела, замедление роста

15. Количество сахара, добавляемого в пищу ребенка к возрасту одного года, в сутки не должна превышать:

- А) 50г
- Б) 25г
- В) 75г
- Г) 10г

16. К каким заболеваниям в дальнейшем может привести вегетарианское питание в детском возрасте?

- А) Анемия, задержка роста
- Б) Гипертоническая болезнь
- В) Дизметаболическая нефропатия
- Г) Атеросклероз

17. Какие микро- и макроэлементы должны присутствовать в рационе ребенка для профилактики анемии?

- А) Медь, магний, железо
- Б) Кальций, железо, цинк
- В) Селен, марганец, йод
- Г) Цинк, медь, железо

18. Потребность в энергии у ребенка с СД 1 типа:

- А) Зависит от вида инсулинотерапии
- Б) Больше по сравнению со сверстниками без сахарного диабета
- В) Меньше по сравнению со сверстниками без сахарного диабета
- Г) Зависит от течения сахарного диабета
- Д) Не отличается от здоровых сверстников

19. На содержание сахара в крови влияют:

- А) Белки
- Б) Углеводы
- В) Жиры
- Г) Вода
- Д) Минеральные вещества и витамины

20. В суточный рацион пациента при сахарном диабете I типа должно входить:

- А) 14 ХЕ
- Б) 12 ХЕ
- В) 18 ХЕ
- Г) 16 ХЕ
- Д) 20 ХЕ

21. В ежедневный рацион ребенка, больного сахарным диабетом I типа должны быть включены пищевые волокна в количестве:

- А) 13г
- Б) 5г
- В) 7г
- Г) 10г
- Д) 18г

22. Почему важно употребление значительного количества овощей и фруктов в рационе детей-спортсменов?

- А) Обеспечивают суточную калорийность рациона
- Б) Овощи и фрукты богаты клетчаткой и витаминами
- В) Обеспечивают организм белками

23. Какое основное направление диетотерапии у больных с фенилкетонурией?

- А) Ограничение употребления сахаров
- Б) Исключение из рациона крахмалистых овощей
- В) Исключение из рациона продуктов, содержащих фенилаланин
- Г) Ограничить употребление продуктов, богатых глутеном

24. Какие продукты не рекомендованы к употреблению при СД?

- А) Сырники, пудинги
- Б) Виноград, йогурт
- В) Малина, арбуз
- Г) Постная свинина, баранина

25. В основе целиакии лежит непереносимость

- А) Углеводов злаков
- Б) Белков животного происхождения
- В) Белков молока
- Г) Белков злаков

26. При функциональной диспепсии следует употреблять

- А) Молочные продукты
- Б) Отварное мясо
- В) Овощи
- Г) Фрукты

27. При коррекции белково-энергетической недостаточности второй степени расчет нутриентов в адаптационный период проводится в соответствии с:

- А) Возрастом и должнствующей массой тела
- Б) Долженствующей массой
- В) Возрастом и фактической массой тела
- Г) Приблизительно должнствующей массой

28. Антирефлюксные смеси для лечения тяжелых срыгиваний содержат:

- А) Камедь
- Б) Крахмал
- В) Пребиотик
- Г) Пробиотик

29. Оптимальное количество белка в «начальных» адаптированных молочных смесях (в 100 мл):

- А) 1,2 – 1,4 г
- Б) 2,2 - 2,4 г
- В) 1,5 – 1,7 г
- Г) 1,7-2,5 г

30. Назначение каких витаминов, в дозах превышающих профилактические, рекомендованы детям с частыми респираторными инфекциями?

- А) Витамины А, С, В9, В12
- Б) Витамины А, В2, биотин

В) Витамины К, С, группы В

Г) Витамины А, Е, С, Д

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Назначить питание ребенку 6,5 лет с установленным диагнозом: язвенная болезнь луковицы двенадцатиперстной кишки, впервые выявленная, неосложненная, фаза обострения.
2. Назначить питание ребенку 8 мес, находящемуся на естественном вскармливании. Масса при рождении 3150г.
3. Назначить питание ребенку 3 мес, находящемуся на искусственном вскармливании, с установленным диагнозом аллергия к белкам коровьего молока. Масса при рождении 3450 г.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационная задача 1. Назначить питание ребенку 2 мес, находящемуся на смешанном вскармливании, с частыми срыгиваниями 3 балла по шкале ESPGHAN. Суточный объем грудного молока 300 мл. Масса тела при рождении 3560г., длина тела 51 см.

Вопросы.

1. Рассчитайте должную массу тела ребенка.
2. Рассчитайте суточный и разовый объемы питания.
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 2. Ребенок 2 месяцев (масса тела при рождении 3300 г, длина - 50 см) имеет фактическую массу тела 3300 г (должная масса - 4700 г). Дефицит массы составляет 30%. Диагноз: постнатальная гипотрофия II степени, алиментарная, период прогрессирования.

Вопросы.

1. Определите дальнейшую тактику кормления.
2. Рассчитайте должную массу тела ребенка.
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 3. Ребенку, 6,5 мес, находящемуся на смешанном вскармливании, есть дефекты вскармливания, установлен диагноз «недостаточность лактазы, вторичная, легкая форма». Суточный объем грудного молока 560 мл. Масса тела при рождении 3100г.

Вопросы.

1. Рассчитайте должную массу
2. Какие рекомендации по питанию Вы рекомендуете?
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 4. Назначить питание ребенку 9 месяцев, находящемуся на искусственном вскармливании. Масса при рождении 2900 г. У ребенка установлен диагноз целиакия.

Вопросы.

1. Рассчитать должную массу тела ребенка.
2. Рассчитать суточный и разовый объемы питания.
3. Составить примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 5. Мальчик 3 месяца, родился в срок 39-40 недель с массой тела 3200 г., рост 52 см. В настоящее время масса тела 5400 г. Мама кормит ребенка 6 раз в сутки. Последнее время (около 2 недель) мама замечает, что ребенку требуется больше молока, чем у неё вырабатывается. Меры по борьбе с гипогалактией улучшений не принесли. В последнюю неделю ребенок прибавил около 70 г. Педиатром было назначено контрольное взвешивание на котором, что мальчик высасывает в среднем по 75-80мл грудного молока.

Вопросы.

1. Определите дальнейшую тактику кормления.
2. Рассчитайте должную массу тела ребенка.
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 6. Мать с ребенком в возрасте 2 мес, пришла на плановый профилактический осмотр. Ребенок на грудном вскармливании. У матери лактация достаточная, но прикладывает ребенка к обеим молочным железам за одно кормление.

За последние 14 дней ребенок стал беспокойным, отмечается пенистый частый стул. Страдает самочувствие, состояние ближе к удовлетворительному. Ребенок беспокойный, плачет. Температура тела 36,8 °С. Масса тела 4300 г, рост - 58 см.

Пониженного питания, подкожный жировой слой на животе +0,5 см, истончен на конечностях. Живот доступен пальпации, увеличен в объеме, печень +2 см из-под края ребра. Стул до 7 раз в сутки, пенистый, светло-желтого цвета, с кислым запахом.

Вопросы.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие рекомендации необходимо дать матери.
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 7. Ребёнок 13 лет, установлен диагноз сахарный диабет 1 типа, впервые выявленный. Вес 33 кг, рост 167 см.

Вопросы.

1. Какая тактика участкового педиатра?
2. Какая диета и характер питания рекомендованы данному ребенку?
3. Составьте меню на один день.

Ситуационная задача 8. В стационар поступила девочка 13 лет. Беспокоят жалобы на болевые ощущения в области сердца, головные боли, подъем АД до 140/100 мм.рт.ст.

Вес ребенка 92 кг, рост 163 см. Подкожно-жировой слой распределен неравномерно, с избыточным осложнением в области живота, бедер, ягодиц, на плечах явления фолликулита. На пояснице стрии белого цвета. По другим системам патологии при осмотре не выявлено.

Вопросы.

1. Оцените физическое развитие и степень ожирения пациента.

2. Какой рацион питания порекомендуете данной пациентке?
3. Составьте примерное меню на 1 день.

ПК – 4

Способен проводить профилактические мероприятия, в т.ч. санитарно-просветительскую работу, среди детей и их родителей

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Какие продукты наиболее богаты железом?
 - А) Соя, зерно
 - Б) Морская капуста
 - В) Горох, зерно
 - Г) Говядина, печень

2. Безлактозная диета при галактоземии назначается:
 - А) Пожизненно
 - Б) На 3 недели
 - В) До 18-летнего возраста
 - Г) До достижения ремиссии заболевания

3. Как часто следует проводить скрининг у детей 2-5 лет не имеющих факторов риска по ЖДА?
 - А) нет необходимости
 - Б) 2 раза в год
 - В) 4 раза в год
 - Г) 1 раз в год

4. Какой метод является неверным при коррекции транзиторной гипогалактии?
 - А) Применение медикаментов (апилак) для стимуляции лактации
 - Б) Прикладывание ребенка к двум молочным железам в течение одного кормления
 - В) Докорм адаптированными смесями при резком дефиците грудного молока
 - Г) Коррекция рациона кормящей матери

5. Какой продукт прикорма вводится первым недоношенному ребенку?
 - А) Овощное пюре
 - Б) Соки
 - В) Безглютеновые каши
 - Г) Каши на молоке

6. Какое утверждение является неправильным, при дефиците железа у детей?
 - А) Возникает задержка психомоторного развития
 - Б) Не происходит задержки полового развития
 - В) Возникает нарушение когнитивных функций
 - Г) Повышается восприимчивость к инфекциям

7. Какой уровень белка в детской смеси принято считать достоверным фактором снижения риска развития ожирения?
 - А) 1,2г/кг/сут
 - Б) 2,5 г/кг/сут
 - В) ~ 2,2 г/кг/сут

Г) 3,5 г/кг/сут

8. Какие продукты не рекомендованы при субкалорийной диете?

- А) Овсянка
- Б) Растительное масло
- В) Кукуруза
- Г) Творог с жирностью 9%

9. Какое утверждение не верное?

- А) Основной прием пищи должен приходиться на первую половину дня
- Б) В первую половину суток преобладает липогенез, а во вторую – липолиз
- В) Питание должно быть дробным маленькими порциями

10. Какие блюда разрешаются для питания детей с ожирением?

- А) Натуральный кофе, крепкий чай
- Б) Консервы из морепродуктов
- В) Вафли с фруктовой начинкой, овсяное печенье
- Г) Гречневая, перловая, пшенная каши

11. В рацион ребенка, больного сахарным диабетом I типа необходимо включать жиры в количестве:

- А) 70г
- Б) 30г
- В) 40г
- Г) 50г
- Д) 60г

12. Какое соотношение белков, жиров должно быть у детей-спортсменов?

- А) 1,0 : 1,2
- Б) 1,0 : 1,0
- В) 1,0 : 0,8-0,9
- Г) 0,8-0,9 – 1,0

13. Какое утверждение является не верным?

- А) Калорийность рациона должна превышать энергозатраты на 5%
- Б) Соответствие калорийности пищевого рациона суточным энергозатратам
- В) Сбалансированное соотношение основных пищевых веществ в рационе
- Г) Замена недостающих продуктов только равноценными (особенно по содержанию белков и жиров)

14. Количество углеводов в питании при сахарном диабете:

- А) Превышает возрастную норму
- Б) Соответствует возрастной норме
- В) Меньше по сравнению с возрастной нормой
- Г) Зависит от течения сахарного диабета
- Д) Зависит от вида инсулинотерапии

15. При составлении плана диетотерапии необходимо учитывать:

- А) Жиры
- Б) Белки
- В) Углеводы
- Г) Все компоненты пищи

Д) Нет необходимости учитывать какой-либо из компонентов пищи

16. Какой способ наиболее оптимальный для быстрого снижения уровня фенилаланина в сыворотке крови у детей первого года жизни?

- А) Уменьшить количество потребляемого белка до 10-12г/100 г сухой смеси
- Б) В течение 2-3-х дней кормить ребенка только аминокислотной смесью
- В) Перейти на вскармливание исключительно грудным молоком
- Г) Перейти на вскармливание коровьем молоком, разведенным водой

17. Какие продукты запрещены к употреблению больным фенилкетонурией?

- А) Сладкие газированные напитки с сахарином
- Б) Шпинат и листовая зелень
- В) Сметана и сливки
- Г) Отварная куриная грудка

18. Потребность в энергии у ребенка с СД 1 типа:

- А) Больше по сравнению со сверстниками без сахарного диабета
- Б) Не отличается от здоровых сверстников
- В) Меньше по сравнению со сверстниками без сахарного диабета
- Г) Зависит от течения сахарного диабета

19. Какой сахарозаменитель рекомендован к применению в педиатрической практике?

- А) Аспартам
- Б) Сахарин
- В) Ацесульфам
- Г) Сукралоза

20. Длительная гипогликемия приводит к необратимым повреждениям, прежде всего в:

- А) Гепатоцитах
- Б) Миокарде
- В) Центральной нервной системе
- Г) Поперечнополосатой мускулатуре

21. При лактазной недостаточности назначается:

- А) Фестал
- Б) Лактазар
- В) Панзинорм
- Г) Креон

22. Из рациона кормящей женщины исключаются:

- А) Консервированные продукты
- Б) Коровье молоко
- В) Кукуруза
- Г) Овощи

23. При лечении белково-энергетической недостаточности III степени используют лечебные смеси с:

- А) Антирефлюксным
- Б) Белактозным
- В) Низколактозным
- Г) С полным гидролизом белка

24. Что не рекомендуется делать перед занятиями спортом?
- А) Снижать дозу инсулина ультракороткого действия
 - Б) Увеличивать количество углеводов
 - В) Есть за 1-3 часа до начала тренировки
25. Вторичная лактазная недостаточность манифестирует
- А) В любом возрасте
 - Б) Во втором полугодии жизни
 - В) В пубертатном возрасте
 - Г) В дошкольном возрасте
26. Дефицит массы тела при белково- энергетической недостаточности 1 степени составляет в процентах
- А) 21-30
 - Б) 5-10
 - В) 11-20
 - Г) Больше 30
27. Основным лабораторным маркером нутритивного статуса является
- А) Электролиты крови
 - Б) Глюкоза крови
 - В) Белок крови
 - Г) Гематокрит
28. Средний уровень лактозы в зрелом женском молоке составляет:
- А) 9 г/л
 - Б) 4 г/л
 - В) 5 г/л
 - Г) 7 г/л
29. Первым источником ПНЖК является:
- А) Каша
 - Б) Растительное масло
 - В) Творог
 - Г) Мясо
30. В расщеплении белков принимают участие все перечисленные ферменты, кроме:
- А) Амилазы
 - Б) Трипсина
 - В) Химотрипсина
 - Г) Карбоксипептидазы

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Назначить рацион питания мальчику 14 лет, который профессионально занимается тяжелой атлетикой. Вес ребенка 56 кг, рост 167 см
2. Назначить питание ребенку 5 мес, находящемуся на смешанном вскармливании, со срыгиваниями 1 балл по шкале ESPGHAN. Суточный объем грудного молока 400 мл. Масса тела при рождении 3150 г., длина тела 50 см.

3. Назначить питание ребенку 4 мес, находящемуся на смешанном вскармливании, с частыми срыгиваниями 3 балла по шкале ESPGHAN. Суточный объем грудного молока 350 мл. Масса тела при рождении 2900г, длина тела 50 см.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационная задача 1. Назначить питание ребенку 3 мес, находящемуся на искусственном вскармливании, с установленным диагнозом аллергия к белкам коровьего молока. Масса при рождении 3450 г.

Вопросы.

1. Рассчитать должную массу тела ребенка.
2. Рассчитать суточный и разовый объемы питания.
3. Составить примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 2. Ребенок А., 4 мес. На приеме у участкового врача, после перенесенной ОРВИ. Общее состояние удовлетворительное, ребенок активен, жизнерадостен. Аппетит не снижен. Толерантность к пище достаточная. Кожные покровы бледные, чистые. Подкожно-жировой слой отсутствует на животе, несколько уменьшен на туловище и конечностях. Тургор тканей немного снижен. Вес – 5,2 кг, рост - 59 см. Масса тела при рождении 2900г, длина тела 51 см.

Вопросы.

1. Определите дальнейшую тактику кормления.
2. Определите степень гипотрофии.
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 3. Ребенку 2 года. На первом году жизни находился с родителями на Крайнем Севере. Жалобы матери на отставание в физическом развитии, плохой аппетит. Частые простудные заболевания, повышенную нервную возбудимость. При осмотре: дефицит веса 10%, голова увеличена в размере, выступают лобные и теменные бугры, деформация грудной клетки, бледность кожи и слизистых. Увеличены печень и селезенка. Вальгусная деформация ног.

Вопросы.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте лечение и диету.
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 4. В стационаре получает лечение ребенок 11 лет по поводу гломерулонефрита, смешанная форма, ПН 2-й степени. Вес ребенка 30 кг.

Вопросы:

1. Ваши рекомендации по питанию ребенка, водному и солевому режиму.
2. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 5. Назначить питание ребенку 3 мес, находящемуся на искусственном вскармливании, с установленным диагнозом аллергия к белкам коровьего молока. Масса при рождении 3450 г.

Вопросы.

1. Рассчитайте должную массу тела ребенка.
2. Рассчитайте суточный и разовый объемы питания.

3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 6. Назначить питание ребенку 2 мес, находящемуся на смешанном вскармливании с атопическим дерматитом. Масса при рождении 2980 г. Суточный объем грудного молока 350 мл.

Вопросы.

1. Рассчитайте должную массу тела ребенка.
2. Рассчитайте суточный и разовый объемы питания.
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 7. Ребенок 12 лет, масса тела 42 кг. Основной диагноз: Дуоденогастроэзофагальный рефлюкс с терминальным эзофагитом. Сопутствующий диагноз: хронический гастрит.

Вопросы.

1. Рассчитайте должную массу тела ребенка.
2. Рассчитайте суточный и разовый объемы питания.
3. Составьте примерное меню на 1 день.

Ситуационная задача 8. Ребенок 6 месяцев, поступил в стационар с диагнозом при направлении атопический дерматит, периодобострения. На грудном вскармливании 2,5 месяца, потом на смеси «Нутрилак».

На лице появились участки гиперемии с элементами микровезикул, позже образовались мокнутия с образованием серозных корочек, на волосистой части головы – гнейс. Применение местных медикаментозных средств эффекта не давали. В 5,5 мес введен прикорм – овсяная каша. На введение прикорма отреагировал выраженным беспокойством, непереваренным жидким стулом со слизью, иногда с прожилками крови. Вес при рождении 2950 г.

Вопросы.

1. Составьте рекомендации по диетотерапии данного ребенка.
2. Основные принципы терапии данного заболевания.
3. Составьте меню на 1 день