

**Приклад екзаменаційного білету**

**Львівський національний медичний університет  
імені Данила Галицького**

Освітньо-кваліфікаційний рівень: **магістр** Напрямок підготовки: **22 Охорона здоров'я**  
Спеціальність: 222 **«Лікувальна справа»**; 228 **«Педіатрія»**;  
Семестр **IX-X**  
Навчальна дисципліна **«Педіатрія»**

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 1**

1. Тестові завдання (40 завдань) (Додаток 1).
2. Ситуаційна задача № 1 (Додаток 2).
3. Ситуаційна задача № 30 (Додаток 2).

Затверджено на засіданні кафедри педіатрії №2

Протокол №5 від «7» листопада 2023 р.

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_ **Беш Л.В.**  
(підпис) (прізвище та ініціали)

Затверджено на засіданні профільної методичної комісії \_\_\_\_\_

Протокол №\_ від «\_» \_\_\_\_\_ 2023 р.

Голова профільної методичної комісії \_\_\_\_\_ **Беш Л. В.**  
(підпис) (прізвище та ініціали)

**Додаток 1 до екзамену для студентів 5 курсу, білету № 1**

**Тестові завдання**

1. Дитина 5 місяців, яка отримує вітамін D, неспокійна, дратівлива, адинамічна; у неї порушений сон, спрага, зригування, раннє закриття швів і тім'ячок. Такий стан відповідає:

- A. Гострому перебігу рахіту
- B. Спазмофілії
- C. Гіпотрофії
- D. Функціональній диспепсії
- E. Гіпервітамінозу D

2. Дитина народилася при терміні гестації 28 тижнів з масою 1000 г. Оцінка за шкалою Апгар була 6 і 7 балів. Протягом перших 24 год після народження дитина отримала внутрішньовенно загалом 50 мл 10% розчину глюкози, який містив 3 мл 10% розчину кальцію глюконату. Яку найсуттєвішу помилку допущено в призначеннях?

- A. Дитина отримала недостатньо кальцію
- B. Не було призначено натрію та калію
- C. До розчину глюкози не було додано інсуліну
- D. Об'єм призначеної рідини був недостатній
- E. Концентрація глюкози зависока

**Додаток 2 до екзамену для студентів 5 курсу, білету № 1**

Затверджено на засіданні профільної методичної комісії Протокол № \_\_ від «\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 року

**Завідувач кафедри**

**проф. Беш Л.В.**

### **Ситуаційна задача № 1**

Дитина віком 3 місяці хворіє впродовж останніх 5 днів – субфебрилітет, слизисті виділення з носа, сухий кашель. Батьки викликали лікаря у зв'язку з погіршенням стану, відколи почав спостерігатися підйом температури до 38,5°C, частий вологий кашель, кволість, відмова від їжі.

При огляді стан важкий, часте поверхнєве дихання за участю крил носа, периоральний ціаноз. ЧД 52 за хв, ЧСС 132 за хв., SaO<sub>2</sub> – 92 %.

Притуплення перкуторного звуку зліва нижче кута лопатки. Під час аускультатії дихання жорстке, зліва під кутом лопатки вислуховуються крепітуючі хрипи, які не зникають після кашлю; тони серця ослаблені, ритмічні.

#### **Завдання:**

1. Поставте клінічний діагноз.
2. Складіть план обстежень.
3. Призначте лікування (з дозами, кратністю введення, тривалістю лікування).

### **Ситуаційна задача № 30**

Дитина народилась від другої фізіологічної вагітності, перших термінових пологів, масою 3000 г, довжиною 50 см. Перша вагітність завершилась перериванням за медичними показаннями у терміні 16 тиж. Група крові дитини - 0(I), матері - A(II). Резус фактор у матері негативний, у новонародженого - позитивний. Під час огляду на 6 год життя відмічається виражена блідість та іктеричність шкіри і слизових. Дані лабораторних обстежень: заг. аналіз крові - НВ - 110 г/л, Ер –  $2,2 \times 10^{12}$  /л, L- $9,5 \times 10^9$  /л, гематокрит - 35%. Рівень загального білірубіну після народження - 82 мкмоль/л, у віці 6 годин - 128 мкмоль/л.

#### **Завдання:**

1. Поставте клінічний діагноз.
2. Складіть план обстеження.
3. Ваша лікувальна тактика?