

Партизанский филиал  
краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения  
«Владивостокский базовый медицинский колледж»

**Материалы**  
**для самоподготовки студентов к промежуточной аттестации**  
специальность 31.02.01. Лечебное дело  
**3 курс, 5 семестр**  
**МДК.02.04.Лечение пациентов детского возраста: экзамен**

Рассмотрено на ПЦК Клинических дисциплин

Протокол № 3 от «12» ноября 2019 г.

Составил: Ким Мила Владимировна

## Правильные ответы под буквой «А»

### Болезни новорожденного

1. Асфиксия новорожденных – это

А) затрудненное или полное отсутствие дыхания в первые минуты жизни.

Б) отсутствие дыхания в первые минуты жизни

В) остановка дыхания в первые минуты жизни

2. При диагностике степени тяжести Асфиксии новорожденных ориентируются на:

А) на шкалу Апгар

Б) на шкалу Рихтера

В) на шкалу Ирасека –Керна

3. к признакам живорожденности относится все, кроме

А) Цвет кожи

Б) Сердцебиение

В) самостоятельное дыхание

Г) пульсация пуповины

Д) произвольные движения

4. Для решения вопроса о проведении первичных реанимационных мероприятий проводят оценку

А) признаков живорожденности

Б) 4-х основных признаков по шкале Апгар

В) выраженности трех основных признаков ( цвет кожи, ЧСС, самостоятельное дыхание)

5. Для проведения первичной реанимационной помощи выделяется

А) менее 1 минуты

Б) 1 минута

В) 5 минут

6. Об эффективности принудительной вентиляции легких свидетельствует

А) ЧСС свыше 100 ударов в минут, появление адекватного дыхания, быстрое порозовение кожных покровов.

Б) ЧСС свыше 80 ударов в минут, появление адекватного дыхания, быстрое порозовение кожных покровов.

В) ЧСС свыше 100 ударов в минут, появление адекватного дыхания, при сохраняющемся цианозе кожных покровов.

7. При оказании первичной реанимационной помощи ребенку в род. зале ребенку придают:

а) положение на спине с валиком под плечами со слегка запрокинутой головой и опущенным на 15 градусов головным концом.

б) положение на спине с валиком под плечами со слегка запрокинутой головой и опущенным на 15 градусов ножным концом.

в) положение на спине с валиком под плечами со слегка опущенной головой и опущенным на 15 градусов ножным концом.

8. К трем основным признакам, характеризующих состояние жизненно важных функций относят все кроме

А) ЧДД

Б) цвет кожных покровов

В) наличие самостоятельного дыхания

Г) ЧСС

9. У ребенка сохраняется метаболический ацидоз препаратом выбора является:

А) 4% раствор гидрокарбоната натрия

Б) 5 % раствор глюкозы

В) 0,9% физ. раствор

10. Выберите основание для прекращения реанимационных мероприятий:

А) появление в течении первых 20 минут жизни адекватного самостоятельного дыхания, нормализации ЧСС и розовый цвет кожи

Б) через 20 минут после появления самостоятельного адекватного дыхания, ЧСС 90 ударов в минуту, цвет кожи с акроцианозом

В) появление в течении первых минут жизни адекватного самостоятельного дыхания, нормализации ЧСС и розовый цвет кожи

11. При лечении новорожденных с ЧМТ придерживаются всех принципов кроме:

- А) полипрогмазии
- Б) Обеспечение оптимальных условий выхаживания, минимальная агрессивность лечения;
- В) проведение адекватной легочной вентиляции
- Г) поддержание стабильного уровня системной и церебральной гемодинамики;
12. Медикаментозную терапию начинают
- а) с респираторной поддержки
- б) инфузионной терапии
- в) коррекции электролитного баланса
13. Длительно сохраняющееся нарушение периферического кровообращения, метаболический ацидоз при нормальном напряжении кислорода свидетельствует
- А) о гиповолемическом состоянии
- Б) об отеке мозговой паренхимы и повышению мозговой возбудимости.
- В) о судорожной готовности
14. Наиболее вероятная причина гипонатриемии при ЧМТ (уровень натрия менее 130 ммоль/л)
- А) повышенная секреция АДГ
- Б) пониженная секреция АДГ
- В) повышенная потеря натрия с мочой
15. При каких показателях крови можно установить гиперкалиемию
- А) 5,5 ммоль/л
- Б) уровень калия более 3,5 ммоль/л
- В) 0,7 ммоль/л
16. Положение ребенка при повышенном ВЧД
- А) С приподнятым на 10-15 см изголовьем
- Б) С запрокинутой головой и опущенным головным концом на 15°
- В) С запрокинутой головой и поднятым ножным концом на 15°
17. Новорожденному ребенку по шкале установили 4 балла, определите диагноз
- А) средняя асфиксия при рождении
- Б) Тяжелая асфиксия при рождении
- В) тяжелая асфиксия новорожденного
18. К признакам живорожденности относится все, кроме
- А) реакция на носовой катетер
- Б) Сердцебиение
- В) самостоятельное дыхание
- Г) пульсация пуповины
- Д) произвольные движения
19. Для проведения первичных реанимационных мероприятий достаточно
- А) одного признака живорожденности
- Б) 3 баллов по шкале Апгар.
- В) два признака живорожденности
20. Снижение ЧСС ниже 60 ударов в минуту является показанием
- А) Для проведения закрытого массажа сердца на фоне ИВЛ
- Б) Для ИВЛ через эндотрахеальную трубку.
- В) Для проведения закрытого массажа сердца
21. При угрозе жизни плода в первые секунды после рождения новорожденному
- А) накладывают зажимы на пуповину и пересекают ее, не дожидаясь прекращения пульсации.
- Б) накладывают зажимы на пуповину и пересекают ее, после прекращения пульсации.
- В) не накладывают пупочный зажим, пережимают пуповину и переносят под источник лучистого тепла.
22. Выберите первый лекарственный препарат для фармакотерапии асфиксии новорожденных
- А) водный раствор адреналина
- Б) гидрокортизон
- В) преднизолон
23. Через 30 секунд после введения лекарственного препарата ЧСС составила выше 80 ударов в минуту выберите дальнейшие действия
- А) непрямой массаж сердца прекратить, продолжить ИВЛ
- Б) продолжить непрямой массаж сердца и ИВЛ до появления самостоятельного дыхания
- В) прекратить непрямой массаж сердца и ИВЛ

24. Новорожденный ребенок родился с тяжелой асфиксией в течении 20 минут после рождения на фоне адекватных реанимационных мероприятий у ребенка не восстанавливается сердечная деятельность. Ваше решение

А) прекратить реанимационные мероприятия

Б) Повторить введение водного раствора адреналина, на фоне аппаратного ИВЛ.

В) Провести интубацию трахеи и аспирацию ротовой полости, подключить к аппаратному ИВЛ, ввести водный раствор адреналина.

25. К оптимальным условиям выхаживания новорожденных с ЧМТ относится все кроме:

А) минимальная агрессивность лечения

Б) температурный режим

В) влажность

Г) максимальная защита от всех видов внешних раздражителей

26. Для проведения респираторной поддержки проводят

А) постоянный мониторинг газового состава крови каждые 2-4 часа

Б) постоянный мониторинг ЧСС, ЧДД каждые 2-4 часа.

В) мониторинг электролитного баланса.

27. Длительно сохраняющееся нарушение периферического кровообращения, метаболический ацидоз при нормальном напряжении кислорода свидетельствует

А) о гиповолемическом состоянии

Б) об отеке мозговой паренхимы и повышению мозговой возбудимости.

В) о судорожной готовности

28. Для коррекции гипонатриемии в крови, если нет изменений секреции АДГ используют

А) раствор натрия хлорида

Б) раствор калия хлорида

В) раствор полиглюкина

29. При каких показателях крови можно установить гипокалиемию

А) уровень калия менее 3,5 ммоль/л

Б) Уровень калия менее 5,5 ммоль/л

В) уровень калия менее 0,7 ммоль/л

30. Выберите дополнительный диагностический тест гиповолемии

а) Разница показателей температуры тела в подмышечной впадине и ротовой полости более 2<sup>0</sup> С.

б) Разница показателей температуры тела в подмышечной впадине и прямой кишке более 2<sup>0</sup> С.

в) Разница показателей температуры тела в правой подмышечной впадине и левой более 2<sup>0</sup> С.

31. ГБН – это

А. Изоиммунная гемолитическая анемия, возникающая в случаях несовместимости крови матери и плода по эритроцитарным Аг, при этом Аг локализуется на эритроцитах плода, Ат на них вырабатываются в крови матери.

Б. Апластическая анемия, возникающая в случаях несовместимости крови матери и плода по эритроцитарным Аг, при этом Аг локализуется на эритроцитах плода, Ат на них вырабатываются в крови матери.

В. Изоиммунная гемолитическая анемия, возникающая в случаях несовместимости крови матери и плода по эритроцитарным Аг, при этом Ат локализуется на эритроцитах плода, Аг на них вырабатываются в крови матери.

32. У новорожденного ребенка диагностирован ГБН на почве АВ0 несовместимости, группа крови новорожденного возможны все перечисленные, кроме

А. I

Б. II

В. III

33. В цели лечения ГБН входят все, кроме

А) Уменьшение гипоксемии и ее последствий

Б) лечение гипербилирубинемии

В) Коррекция анемии

Г. Посиндромная терапия, направленная на восстановление функций различных органов и систем

34. К абсолютным показаниям к заменному переливанию крови в 1-е сутки относят все, кроме

А) Нарушения общего состояния новорожденного

Б) Концентрация неконъюгированного билирубина пуповинной крови более 60 мкмоль/л

В) Почасовой прирост концентрации неконъюгированного билирубина более 6-10 мкмоль/л

Г) Тяжелая степень анемии (Hb менее 120 г/л)

Д. Концентрация неконъюгированного билирубина в периферической крови более 340 мкмоль/л

35. При желтушной форме ГБН легкой и средней степени тяжести показана

**А) Фототерапия (высокодозовая)**

Б) Трансфузии эритроцитарной массы

В) Операция обменного переливания крови.

36. Медикамент, который необходимо ввести в первые часы после рождения для предотвращения или остановки гемолиза

**А) Иммуноглобулин для в/в введения**

Б) Иммуноглобулин для в/м введения

В)  $\gamma$ -глобулин.

37. Выберите схемы введения иммуноглобулина

**А) Все верные.**

Б) 1г/кг каждые 4 часа

В) 500 мг/кг каждые 2 часа.

Г) 800 мг/кг ежедневно в течении 3 суток

38. При развитии поздней анемии, без дефицита железа рекомендуются вводить

**А) Эпоэтин альфа 3 раза в неделю п/к в течении 2-3 недель**

Б) Феррум – лек

В) Эпоэтин альфа 3 раза в неделю п/к в течении 2-3 недель + мальтофер 2 мг/кг внутрь

39. Показания для инфузионной терапии, в целях профилактики обезвоживания относят

**А) При невозможности выпаивания ребенка, на фоне нарастания гипербилирубинемии.**

Б) При нарастании обезвоживания, на фоне нарастания анемии

В) При первых признаках обезвоживания.

40. В целях профилактики неощутимых потерь жидкости при фототерапии рекомендуется

**А) Суточный объем вводимой жидкости увеличить на 10-20%**

Б) Частое кормление грудью

В) Суточный объем вводимой жидкости увеличить на 40%

41. В скрининг программу наследственных заболеваний в России относят все, кроме

**А) ГБН**

Б) ФКУ

В) ВГ

Г) Муковисцедоз

Д) Галактоземия

42. Бронхообструктивный синдром и нарушение переваривания пищи характерно для

**А) Муковисцедоза**

Б. Фенилкетонурии

В. Адреногенитального синдрома.

43. Лечение ФКУ

**А. Специальные смеси и диеты с уменьшенным содержанием фенилаланина**

Б. Медикаменты подавляющие содержание фенилаланина

В. Специальные смеси и диеты с уменьшенным содержанием тирозина

44. Суточную дозу необходимо принимать при ВГ

**А) Утром за 30 минут до завтрака, запивая небольшим количеством воды.**

Б) В три приема перед едой.

В) Вечером за 30 минут до ужина, запивая небольшим количеством воды.

45. Лечение галактоземии это

**А. Исключение грудного молока, молочных смесей и замена специальными смесями на основе сои.**

Б. Назначение специальных смесей с низким содержанием фенилаланина.

В. Назначение специальных смесей не содержащих галактозу.

46. Чем раньше начато лечение при ФКУ, тем меньше вероятность развития

**А. Умственной отсталости**

Б. Нейросенсорной глухоты

В. Инфантилизма

47. Критерием эффективности лечения ВГ

**А. Концентрация ТТГ в сыворотке крови**

Б. Концентрация Т<sub>4</sub> и Т<sub>3</sub>

В. Общее развитие ребенка, динамика роста, показатели дифференцировки скелета

48. Для лечения муковисцедоза кишечная форма назначают

**А) Ферменты поджелудочной железы**

Б) Желудочный сок

В) Ацетилцистеин

49. Приоритетная цель при лечении муковисцедоза

**А. Увеличение продолжительности жизни**

Б. Предупреждение умственной отсталости

В. Предупреждение физической отсталости

50. Принцип лечения при ВГ

**А. В. Заместительная терапия**

Б) Симптоматическая терапия

В) Посиндромная терапия

51. У новорожденного ребенка диагностирован ГБН на почве резус – конфликта, мать как правило

**А) Резус отрицательная**

Б) Резус положительная

В. Резус положительная или резус отрицательная.

52. К показаниям для перевода новорожденного с ГБН в ПИТН или стационар относятся все, кроме

**А) Выраженные симптомы гиповолемии**

Б) Выраженная гипербилирубинемия ( в пуповинной крови более 60 мкмоль/л)

В) Выраженная анемия (Hb менее 100 г/л)

Г) Нарушение общего состояния новорожденного

53. К абсолютным показаниям к заменному переливанию крови с 3-го дня относят все, кроме

**А) Почасовой прирост концентрации неконъюгированного билирубина более 6-10 мкмоль/л**

Б) Концентрация неконъюгированного билирубина пуповинной крови более 60 мкмоль/л

В) Тяжелая степень анемии (Hb менее 120 г/л)

Г. Концентрация неконъюгированного билирубина в периферической крови более 340 мкмоль/л

54. При отечной форме ГБН показана

**А) Операция обменного переливания крови.**

Б) Фототерапия (высокодозовая)

В) Трансфузии эритроцитарной массы

55. При введении Иммуноглобулинов необходимо стремиться

**А. К раннему введению в первые 2 часа жизни**

Б. К позднему введению не ранее 12 часов жизни

В. Не связано со временем введения.

56. При развитии поздней анемии, на фоне дефицита железа рекомендуются вводить

**А) Эпоэтин альфа 3 раза в неделю п/к в течении 2-3 недель + мальтофер 2 мг/кг внутрь**

Б) Феррум – лек

В) Эпоэтин альфа 3 раза в неделю п/к в течении 2-3 недель

57. Выберите схемы введения иммуноглобулина

**А) Все верные.**

Б) 1г/кг каждые 4 часа

В) 500 мг/кг каждые 2 часа.

Г. 800 мг/кг ежедневно в течении 3 суток

58. Показания для инфузионной терапии, в целях профилактики обезвоживания относят

**А. При невозможности выпаивания ребенка, на фоне нарастания гипербилирубинемии.**

Б. При нарастании обезвоживания, на фоне нарастания анемии

В. При первых признаках обезвоживания.

59. В целях профилактики неощутимых потерь жидкости при фототерапии детям с экстремально низкой массой тела рекомендуется

**А) Суточный объем вводимой жидкости увеличить на 40%**

Б) Частое кормление грудью

В) Суточный объем вводимой жидкости увеличить на 10-20%

60. «Сомнительные» гениталии у девочек, нормальные у мальчиков, у обоих полов раннее развитие вторичных половых признаков, низкорослость – это

**А) Аденогенитальный синдром**

Б) Фенилкетонурия

В) Врожденный гипотиреоз

61. Лечение ВГ

А. Левотироксин натрия

Б. Тиамазол

В. Пропилтиоурацил

62. Детям с ВГ, находящимся на грудном вскармливании суточную дозу необходимо принимать

А.) Во время первого кормления, предварительно растолочь.

Б) во время первого, третьего и последнего кормления, предварительно растолочь.

В) Во время последнего кормления, предварительно растолочь

63. Лечение галактоземии это

А. Исключение грудного молока, молочных смесей и замена специальными смесями на основе сои.

Б. Назначение специальных смесей с низким содержанием фенилаланина.

В. Назначение специальных смесей не содержащих галактозу.

64. Чем раньше начато лечение при ВГ, тем меньше вероятность развития

А. Дебильности

Б. Инфантилизма

В. Нейросенсорной глухоты

65. Показателем адекватности дозы левотироксина натрия при длительном лечении является

А) Общее развитие ребенка, динамика роста, показатели дифференцировки скелета

Б) Концентрация ТТГ в сыворотке крови

В) Концентрация Т<sub>4</sub> и Т<sub>3</sub>

66. Муковисцедоз, к клиническим формам относят все, кроме

А) Почечная

Б) Легочная

В) Кишечная

Г) Смешанная

67. Максимальная продолжительность жизни при адекватном лечении муковисцедоза

А) 35 лет

Б) 50 лет

В. 18 лет

68. Принцип лечения при ФКУ, галактоземии

А. Диетотерапия.

Б. Симптоматическая терапия

В. Заместительная терапия

69. При осмотре маловесного новорожденного на 3-й день жизни обнаружено: общее состояние тяжелое ребенок вялый, в области бедер, икроножных мышц кожа напряжена бледная с цианотичным оттенком, холодная на ощупь, невозможно собрать в складку, при надавливании образуется ямка. ЧСС 110 ударов в минуту, ЧД -35 в минуту, t тела 35<sup>0</sup> С. Ваш диагноз:

А. Склеродерма

Б. Склерема

В. Пемфигус

70. У ребенка диагностирована Склеродерма новорожденного, выберите цель лечения

А) Борьба с отечностью ткани

Б) Коррекция баланса жидкости и электролитов

В. Борьба с гипертермией

71. У ребенка склерема в перечень немедикаментозного лечения входит все, кроме

А) Согревание ребенка под источником лучистого тепла

Б) Согревание ребенка в кувете

В) рациональное вскармливание

Г. Хороший уход

72. Выберите принципы медикаментозного лечения при склереме

А. Лечение основного заболевания и Витамин Е 20 мг/кг в сутки в/м или внутрь

Б) Витамин Е 15 мг/кг в сутки в/м или внутрь, согревание в кроватке с подогревом

В) Витамин Е 15 мг/кг в сутки в/м или внутрь, согревание в кувете

73. У ребенка на коже везикулы, наполненные серозным содержимым, в некоторые элементы наполнены гнойным содержимым. В листе назначений: Удаление элементов 70% этанолом,

последующая обработка фукоцином х 2 раза в день, цефатоксим 200 тыс. ЕД в/м через 12 часов. О каком заболевании идет речь

**А) Стафилококковый перипорит ( везикулопустулез новорожденного**

Б) Неонатальный кандидоз

В) Пиококковый пемфигоид (пузырчатка новорожденных)

74. У ребенка катаральный омфалит выберите лечение

**А) обработка пупочной ранки 3% раствором водорода пероксида, 2% раствором бриллиантовой зелени.**

Б) Обработка пупочной ранки кремом бепонтен

В) Прижигание грануляций в пупочной ранке 5% раствором нитрата серебра

75. У ребенка пупочный сепсис выберите препарат или сочетание препаратов рекомендуемых для этиотропной терапии

**А) Цефторуксим + амикоцин**

Б) Ампициллин

В) преднизолон + допамин

76. По истечении какого времени антибактериальная терапия при сепсисе считается эффективной

**А) 48 часов**

Б) 24 часа

В. 72 часа.

77. Показание к переходу на альтернативный антибиотик и усиление дезинтоксикационной терапии

**А. Нарастание тяжести состояния и органной недостаточности через 48 часов**

Б. Появление симптомов органной недостаточности

В. Нарастание тяжести состояния и органной недостаточности через 72 часа

78. При эффективной антибактериальной терапии курс аминогликозидов в среднем составляет

**А) 10 дней**

Б) 1 неделя

В) 3 недели

79. К патогенетической терапии сепсиса относят все ЛС, кроме

**А). Метранидазол**

Б) Пентаглобин

В) Реополюглокин

Г.Эпинефрин

80. При выборе антибиотиков для лечения сепсиса предпочтение отдают препаратам

**А. Проникающим через гематоэнцефалический барьер**

Б. антибиотикам широкого спектра действия

В. Антибиотикам II и III поколения.

81. выберите препарат или сочетание препаратов противошоковой терапии при сепсисе

**А. Добутамин+ допамин + гидрокортизон**

Б. Пентаглобин

В. Полюглокин

82. В каких целях при септическом шоке проводят трансфузию свежесзамороженной плазмы в сочетании с гепарином

**А. Коррекция гемостаза**

Б) иммунокоррекция

В) купирования скрытой надпочечниковой недостаточности

83. При какой форме сепсиса назначается эпинефрин в сочетании с гидрокортизоном.

**А) Септическом шоке**

Б) Септиемии

В) Септикопиемии

84. При осмотре новорожденного, родившегося в асфиксии на 3-й день жизни обнаружено: общее состояние тяжелое ребенок вялый, в области бедер, икроножных мышц кожа каменистая, холодная на ощупь, багрово – цианотичная, невозможно собрать в складку, при надавливании ямка не образуется. ЧСС 110 ударов в минуту, ЧД -35 в минуту, t тела 35<sup>0</sup> С. Ваш диагноз:

**А) Склерема**

Б) Склеродерма

В. Пемфигус

85. У ребенка диагностирована склерема новорожденных, выберите цель лечения

**А. Коррекция баланса жидкости и электролитов**

Б. Борьба с отеком тканей

В. Борьба с гипертермией

86. У ребенка склеродерма в перечень немедикаментозного лечения входит все, кроме

**А) Согревание ребенка под источником лучистого тепла**

Б) Согревание ребенка в кувезе

В) рациональное вскармливание

Г. Хороший уход

87. У ребенка на коже везикулезная сыпь, фликтены наполненные серозным содержимым, некоторые элементы наполнены гнойным содержимым. В некоторых местах эрозивная поверхность с остатками эпидермиса. В листе назначений: Удаление элементов 70% этанолом, последующая обработка фукорцином х 2 раза в день, цефатоксим 200 тыс. ЕД в/м через 12 часов. Антистафилококковый иммуноглобулин. О каком заболевании идет речь

**А) Пиококковый пемфигид (пузырчатка новорожденных)**

Б) Неонатальный кандидоз

В. Стафилококковый перипорит ( везикулопустулез новорожденного)

88. У ребенка фунгус пупка выберите лечение

**А) Прижигание грануляций в пупочной ранке 5% раствором нитрата серебра**

Б) Обработка пупочной ранки кремом бепонтен

В) обработка пупочной ранки 3% раствором водорода пероксида, 2% раствором бриллиантовой зелени.

89. У ребенка кишечный сепсис выберите препарат или сочетание препаратов рекомендуемых для этиотропной терапии

**А) Карбопенем+ амикоцин**

Б) Ампициллин

В) преднизолон + допамин

90. Показателем эффективности лечения антибактериальными препаратами при сепсисе является

**А) Стабилизация общего состояния и некоторое улучшение через 48 часов**

Б) Стабилизация общего состояния и некоторое улучшение через 24 часа

В) Стабилизация общего состояния и некоторое улучшение через 72 часа

91. При эффективной антибактериальной терапии курс ампициллина в среднем составляет

**А) 3 недели**

Б) 1 неделя

В) 10 дней

92. Дескалационный принцип антибактериальной терапии это

**А.) В. назначение антибиотика или сочетание антибиотиков, обладающих активностью в отношении потенциально возможных возбудителей сепсиса.**

Б) Назначение антибиотика после установления микрофлоры и чувствительности

В) назначение антибиотика или сочетание антибиотиков, обладающих бактерицидным действием.

93. Выберите препарат, который относится к инфузионной терапии

**А. Полюглокин**

Б. Пентаглобин

В. Рибоксин

94. При выборе антибиотиков для лечения сепсиса предпочтение отдают препаратам с возможностью

**А) В/В введения**

Б) перорального введения

В) В/М введения

95. При какой форме сепсиса назначается эпинефрин в сочетании с гидрокортизоном.

**А) Септическом шоке**

Б) Септицемии

В) Септикопиемии

96. В каких целях при септическом шоке проводят трансфузию свежесзамороженной плазмы в сочетании с гепарином

**А) Коррекция гемостаза**

- Б) иммунокоррекция
  - В) купирования скрытой надпочечниковой недостаточности
97. Выберите препарат, который относится к группе иммуномодуляторов

- А) Ликопид**
- Б) Пентаглобин
- В) Креон

Лечение заболеваний детей грудного и раннего возрастов

98. К аномалиям конституции относят все, кроме

- А) Геморрагический диатез**
- Б) Экссудативно- катаральный диатез
- В. нервно-атритический диатез
- Г. Лимфатико- гипопластический диатез

99. Возрастной ценз ЭКД

- А. С 3 мес до 2-3 лет**
- Б. С 2-6 лет
- В. С 6- лет и старше.

100. Выберите диету при ЛГД

- А) Возрастной стол с ограничением мучных продуктов и каш.**
- Б) Гипоаллергенная, с исключением облигатных аллергенов, в том числе для матери при естественном вскармливании
- В) Возрастной стол с ограничением бульонов, жаренного, копченного и консервированного, острых блюд

101. При ЭКД разрешаются все фрукты и овощи, кроме

- А. Помидор**
- Б. Груша
- В. Огурец
- Г. Зеленый болгарский перец

102. Для всех проявлений Аномалий конституции необходимо

- А) Ведение пищевого дневника**
- Б) Контроль состояния периферических лимфатических узлов
- В) Контроль состояния кожи

103. При ЭКД рекомендуется домашнее воспитание

- А. До 3 лет**
- Б. До 5-6 лет
- В. До 7 лет

104. Выберите группу препаратов для лечения НАД

- А. Солевые препараты для оральной регидратации**
- Б. Адоптогены
- В Антигистаминные препараты

105. Какой препарат входит в группу сычужных ферментов, назначаемых при ЭКД

- А) Мезим**
- Б) Пентоксил
- В) Фулфлекс

106. При какой аномалии конституции приоритетным в лечении является соблюдение режима и диеты, которые обеспечивают отказ от ЛС.

- А) НАД**
- Б) ЭКД
- В) ЛГД

107. При какой аномалии конституции необходимо исключить из рациона цитрусовые, шпинат, щавель

- А) НАД**
- Б) ЭКД
- В) ЛГД

108. В цели лечения рахита входит все, кроме

- А) Ликвидация алколоза**

- Б) Устранение дефицита витамина D
- В) Нормализация фосфорно - кальциевого обмена
- Г. Усиление процессов образования костной ткани
- Д. Коррекция обменных нарушений
- Ж. Ликвидация ацидоза

109. Приоритетным в немедикаментозном лечении является

**А. Рациональное питание**

- Б. Режим
- В. Массаж и ЛФК
- Г. Бальнеотерапия

110. Бальнеотерапия, назначается после медикаментозного лечения. Легковозбудимым детям назначается ванны

**А) Хвойные ( 1ч.л на 10 л. Воды 45<sup>0</sup>С, ежедневно) курс 10-15 процедур длительность 8-10 минут**

Б) С морской солью ( 2 ст. л. соли на 10 л. воды) курс 8-10 процедур 3-5 минут

В) С чередой ( 1ч.л на 10 л. Воды 45<sup>0</sup>С, ежедневно) курс 10-15 процедур длительность 8-10 минут

111. При лечении Рахита масляные растворы усваиваются хуже и их эффект менее продолжителен, выберите масляный раствор витамина D

**А Вигантол**

- Б) Аквадетрим
- В) Эргокальцийферол 0,5%

112. Курс лечения витамина D

**А. 30-45 дней**

- Б. 2-3 недели
- В. 1 неделя

113. Для улучшения всасывания солей кальция и фосфора назначают

**А. Цитратную смесь**

- Б. Раствор лимонной кислоты
- В. Раствор магнезии.

114. У ребенка обнаружены приступы тетании, Са в крови 1,1 ммоль /л- это

**А) Гипокальцемический криз**

- Б) Гиперкальцемический криз
- В) Судорожный синдром

115. У ребенка диагностировано неотложное состояние Гиперкальцемический криз, при оказании помощи назначают все препараты кроме

**А. Капотен в/м**

- Б. Фуросемид в/в
- В. р-р Натрия хлорида 0,9% в/в капельно
- Г. Преднизолон 2 мг/кг в/в или в/м
- Д. Миакальцик 5-10 МЕ/кг в/в в р-ре натрия хлорида 0,9%

116. Возрастной ценз НАД

**А. С 6- лет и старше.**

- Б) С 3 мес до 2-3 лет
- В. С 2-6 лет

117. Выберите диету при НАД

**А.) Возрастной стол с ограничением бульонов, жаренного, копченного и консервированного, острых блюд**

- Б) Гипоаллергенная, с исключением облигатных аллергенов, в том числе для матери при естественном вскармливании
- В) Возрастной стол с ограничением мучных продуктов и каш.

118. При НАД разрешаются все овощи, кроме

**А. В. Зеленый горошек**

- Б) Томаты
- В. Огурец
- Г. Баклажан

119. Для всех проявлений Аномалий конституции необходимо

**А. Ведение пищевого дневника**

Б. Контроль состояния кожи

В. Контроль состояния периферических лимфатических узлов

120. При ЛДГ рекомендуется домашнее воспитание

А. До 5-6 лет

Б) До 3 лет

В. До 7 лет

121. Выберите группу препаратов для лечения ЛДГ

А. Адоптогены

Б. Солевые препараты для оральной регидратации

В. Антигистаминные препараты

122. Выберите препарат для лечения ЛДГ, который входит в группу адоптогенов

А. Калия оротат

Б. Панкреатин

В. Фулфлекс

123. При какой аномалии конституции необходимо местное лечение

А. ЭКД

Б. ЛГД

В. НАД

124. При какой аномалии конституции необходимо исключить из рациона цитрусовые, шпинат, щавель

А. НАД

Б. ЭКД

В. ЛГД

125. В цели лечения рахита входит все, кроме

А. Ликвидация алкалоза

Б. Устранение дефицита витамина D

В. Нормализация фосфорно - кальциевого обмена

Г. Усиление процессов образования костной ткани

Д. Коррекция обменных нарушений

126. Немедикаментозное лечение – Режим, при Рахите необходимы пребывание на свежем воздухе

А.  $\geq 2$ - 3 часа ежедневно.

Б.  $\geq 2$ -3 часа в солнечную погоду

В.  $\geq 1$ -2 часа ежедневно.

127. Бальнеотерапия, назначается после медикаментозного лечения. Вязлым, малоподвижным детям назначается ванны

А. С морской солью ( 2 ст. л. соли на 10 л. воды) курс 8-10 процедур 3-5 минут

Б. Хвойные ( 1ч.л на 10 л. Воды 45<sup>0</sup>С, ежедневно) курс 10-15 процедур длительность 8-10 минут

В. С чередой ( 1ч.л на 10 л. Воды 45<sup>0</sup>С, ежедневно) курс 10-15 процедур длительность 8-10 минут

128. Оптимальным препаратом для лечения рахита является

А. Эргокальциферол, спиртовой раствор 0,5%

Б. Эргокальциферол, масляный раствор 0,0625%

В. Холекальциферол, водный раствор 0,375%

129. Ребенку выставлен диагноз Рахит активный, назначено лечение витамином D, во время проведения лечения ребенок простыл поднялась температура до 38.7<sup>0</sup>С. Ваше решение в отношении приема витамина D

А. Приостановить на период лихорадки

Б. Прекратить лечение до полного выздоровления

В. Продолжить лечение

130. При лечении Рахита необходимо нормализовать функцию паращитовидных желез. Выберите препарат

А. Панангин

Б. Оротат калия

В. L- карнитин

131. При наличии мышечной гипотонии у ребенка с Рахитом назначают для стимуляции метаболических процессов

А. Оротат калия

Б. Панангин

В. Аспаркам

132. При лечении Рахита проводят пробу

**А. Сулковича**

Б. Зимницкого

В. Нечипоренко

133. У ребенка обнаружены резкая слабость, рвота, sopорозное сознание, АД повышено, Са в крови 3,8 ммоль /л- это

**А. Гиперкальцемический криз**

Б. Судорожный синдром

В. Гипокальцемический криз

134. У ребенка диагностировано неотложное состояние Гипокальцемический криз, при оказании помощи назначают все препараты кроме

**А. Миакальцик**

Б. Кальция глюконат 10 %

В. Кальция хлорид 10%

Г. магния сульфат 25%

Д. р-р Натрия хлорида 0,9% в/в капельно.

135. Выберите функциональные нарушения пищеварения, проявляющиеся рвотой

**А. Гастроэзофагальный рефлюкс**

Б. Функциональная диспепсия

В. Абдоминальная мигрень

136. Выберите положение во время сна, рекомендуемое детям страдающим ГЭР

**А. На низкой подушке, с поднятым головным концом кровати не менее 15 см.**

Б. Без подушки, с опущенным ножным концом кровати

В. На низкой подушке, головной конец кровати и ножной на одном уровне.

137. Выберите продукты питания, которые противопоказаны детям, страдающим функциональными нарушениями, проявляющиеся рвотой.

**А. Пепсикола**

Б. протокваша

В. оладьи

138. Детям с функциональными нарушениями, проявляющиеся рвотой назначают Л.С. все, кроме

**А. Макмирор**

Б. Мотилиум ( Домперидон)

В. Церукал ( Метаклопрамида)

139. Ребенку установлен диагноз функциональная диспепсия, при этом ребенок предъявляет жалобы на чувство переполненности, вздутие живота выберите препарат, который вы назначите

**А. Мотилиум**

Б. Омезапрол

В. Маалокс

140. Выберите спазмолитик, рекомендуемый при функциональных нарушениях пищеварения проявляющихся абдоминальной болью.

**А. Мебеверин**

Б. Гастроцепин

В. Фосфолюгель

141. Для купирования болевого синдрома при абдоминальной мигрени предпочтение отдают ЛС

**А. Дюспаталин в капсулах**

Б. Дротаверин

В. Мебеверин

142. Синдром раздраженной кишки (СРК) выделяют три основные клинические формы: с болью и метеоризмом, с диареей либо с запором. Обязательный элемент клинической картины СРК – абдоминальная боль. Выберите симптомы абдоминальной боли, при СРК

**А. Возникновение боли сразу после еды, вздутие живота, усиление перестальтики, диарея или урежение. Боли стихают после дефекации и отхождения газов, как правило не беспокоят по ночам.**

Б. Возникновение боли чаще на голодный желудок, вздутие живота, усиление перестальтики, диарея или урежение. Боли не стихают после дефекации и отхождения газов, беспокоят по ночам, кал с прожилками крови.

В. Возникновение боли носят постоянный характер, вздутие живота, усиление перистальтики, диарея, тенезмы. Боли не стихают после дефекации и отхождения газов, беспокоят по ночам, кал с прожилками крови и слизи.

143. Выберите функциональные нарушения пищеварения, проявляющиеся абдоминальной болью

**А. Функциональная диспепсия**

Б. Гастроэзофагальный рефлюкс

В. Руминация

144. Какие упражнения противопоказаны детям, страдающим функциональными нарушениями, проявляющиеся рвотой.

**А. Наклоны вперед.**

Б. Наклоны вправо и влево

В. Бег

145. Детям до года, находящимся на искусственном вскармливании и страдающим функциональными нарушениями, проявляющиеся рвотой рекомендуются антирефлюксные смеси

**А. Обогащенные камедью из плодов рожкового дерева.**

Б. Обогащенные белками

В. Обогащенные сывороточными белками

146. Детям с функциональными нарушениями, проявляющиеся рвотой противопоказаны Л.С. все, кроме

**А. Домперидон ( Мотилиум)**

Б. Теофиллин

В Ранитидин (зантак)

147. Ребенку установлен диагноз функциональная диспепсия, при этом ребенок предъявляет жалобы на боли в эпигастрии, изжогу выберите препарат, который вы назначите

**А. Гастроцепин**

Б. Мотилиум

В. Церукал

148. Выберите препарат, рекомендуемый при функциональной диспепсии, обладающий антисекреторным действием

**А. Гастроцепин**

Б. Бускопан

В. Мебеверин

149. Выберите препарат рекомендуемый для купирования болевого синдрома при ФД из группы М-холинорецепторов и снижающий секрецию пищеварительных желез.

**А. Бускопан**

Б. Дротаверин

В. Дюспаталин

150. Синдром раздраженной кишки (СРК) выделяют три основные клинические формы: с болью и метеоризмом, с диареей либо с запором. Обязательный элемент клинической картины СРК – абдоминальная боль. Выберите симптомы абдоминальной боли, при СРК

**А. Возникновение боли сразу после еды, вздутие живота, усиление перистальтики, диарея или урежение. Боли стихают после дефекации и отхождения газов, как правило не беспокоят по ночам.**

Б. Возникновение боли чаще на голодный желудок, вздутие живота, усиление перистальтики, диарея или урежение. Боли не стихают после дефекации и отхождения газов, беспокоят по ночам, кал с прожилками крови.

В. Возникновение боли носят постоянный характер, вздутие живота, усиление перистальтики, диарея, тенезмы. Боли не стихают после дефекации и отхождения газов, беспокоят по ночам, кал с прожилками крови и слизи.

151. Хронические расстройства питания это

**А. Патологические состояния, развивающиеся в результате недостаточного или избыточного поступления и /или усвоения питательных веществ.**

Б. Патологические состояния, развивающиеся в результате недостаточного поступления и /или усвоения питательных веществ.

В. Патологические состояния, развивающиеся в результате избыточного поступления и /или усвоения питательных веществ.

152. БЭН I степени показано

**А. амбулаторное лечение**

Б. госпитализация в стационар

В. Отделение интенсивной терапии

153. К хроническим расстройствам питания относятся все, кроме

**А. Старческий маразм**

Б. Ожирение

В. Квашиоркор

Г. Маразм – квашиоркор

154. В 2003 году экспертами ВОЗ разработана программа ведения детей с БЭН, выберите 1 шаг

**А. Предупреждение / лечение гипогликемии**

Б. Коррекция электролитного баланса

В. Предупреждение / лечение гипотермии

Г. Предупреждение / лечение инфекции

155. При каких показателях температуры необходимы согревающие процедуры детям с БЭН

**А. Ректальная температура ниже 35.5<sup>0</sup>С**

Б. Аксилярная температура ниже 35.5<sup>0</sup>С

В. температура в ротовой полости ниже 35.5<sup>0</sup>С

156. При каком состоянии и каких показателях глюкозы в сыворотке крови показано введение сахарозы (1 ч.л. сахара в 3,5 ст.л. воды) перорально или через назогастральный зонд

**А. Если сознание не нарушено, но показатели глюкозы в сыворотке крови ниже 3 ммоль/л.**

Б. Если ребенок с БЭН без сознания

В. Если ребенок с БЭН без сознания и уровень глюкозы в сыворотке крови 5.5 ммоль/л

157. При проведении профилактики и лечении гипотермии необходимо проводить постоянный мониторинг

**А. Гипогликемии**

Б. Температуры

В. Прибавки/потери массы тела

158. Выберите препарат для проведения регидратации у детей с БЭН

**А. Резомал**

Б. Ацессоль

В. Диссоль

В. Реоплюглюкин

159. Детям с БЭН, с выраженными признаками дегидратации необходимо проводить постоянный мониторинг в течении первых 2-х часов

**А. Каждые 30 минут ЧСС, ЧД, частоту и объем мочеиспусканий, стула и рвоты.**

Б. Каждый час ЧСС, ЧД, частоту и объем мочеиспусканий, стула и рвоты.

В. Каждые 30 минут ЧСС, ЧД, частоту и объем выпитой и выделенной жидкости.

160. Для лечения отеков у детей с тяжелой БЭН рекомендовано

**А. Калий и магний**

Б. Лазикс

В. Фурасемид

161. Шестой шаг по рекомендациям ВОЗ – коррекция микронутриентов. Детям с БЭН II; III степени в фазу адаптации рекомендуется вводить

**А. Витамин С 1-2 мл 5-7 раз в сутки в/в**

Б. 50-100 мг х 1 -2 раза в сутки внутрь в течении 3-4 недель

В. Феррум- лек в/м

162. Выберите схему лечения витамином Е при БЭН

**А. По 5 мг/кг в сутки в 2 приема во вторую половину дня в фазу адаптации и репарации в течении 3-4 недель**

Б. По 5 мг/кг в сутки в 2 приема в первую половину дня в фазу адаптации и репарации в течении 3-4 недель

В. По 5 мг/кг в сутки в 1 прием во вторую половину дня в фазу адаптации и репарации в течении 3-4 недель

163. Седьмой и восьмой шаг по рекомендациям ВОЗ – сбалансированная диетотерапия. Детям с тяжелой БЭН рекомендовано энтеральное и парентеральное питание, препаратом для парентерального питания на начальных этапах применяют все, кроме

**А. Жировые эмульсии**

Б. аминокислотные препараты

В. Концентрированный раствор глюкозы

164. При I степени БЭН в адаптационный период в 1-й день назначают

А. 2/3 суточного объема, Б;Ж;У рассчитывают на должную массу тела

Б. Суточный объем полностью, Б;Ж;У рассчитывают на должную массу тела

В. 2/3 суточного объема, Б;Ж;У рассчитывают на фактическую массу тела

165. В фазу восстановления метаболизма, при постоянной прибавке массы тела, детям с БЭН рекомендованы лекарственные средства с анаболическим эффектом. Выберите препарат из этой группы

А. левокарнитин

Б. Изониозид

В. леворин

166. Основным показателем адекватности диетотерапии – прибавка массы тела. Оцените адекватность диетотерапии, если ребенок прибавляет 12г/сутки

А. Хорошая

Б. Средняя

В. Низкая

167. Выберите основную цель лечения при избыточной массе тела

А. Достижение энергетического равновесия между потреблением энергии и её расходом.

Б. Сбалансированное питание

В. Рациональный режим физической нагрузки

168. Выберите первый прикорм детям с большой массой тела или имеющим большие прибавки массы тела

А. Овощное пюре (брокколи)

Б. Картофельное пюре

В. Яблочное пюре

169. В рацион продуктов питания детей с избыточной массой тела рекомендуются все продукты, кроме

А. Палтус

Б. Телятина

В. мясо кролика

Г. Треска

170. Выберите овощи, которые вы порекомендуете ребенку с избыточной массой тела

А. Томаты

Б. Картофель

Г. Баклажан

171. БЭН III степени, с полиорганной недостаточностью, показано

А. Отделение интенсивной терапии

Б. амбулаторное лечение

В. госпитализация в стационар

172. К хроническим расстройствам питания относятся все, кроме

А. Миодистрофия

Б. Ожирение

В. Квашиоркор

Г. Маразм –квашиоркор

173. В 2003 году экспертами ВОЗ разработана программа ведения детей с БЭН, выберите 2 шага

А. Предупреждение / лечение гипотермии

Б. Коррекция электролитного баланса

В. Предупреждение / лечение инфекции

Г. Предупреждение / лечение гипогликемии

174. При каком состоянии и каких показателях глюкозы в сыворотке крови показано болюсное введение 50 мл 10% раствора глюкозы

А. Если ребенок с БЭН без сознания

Б. Если сознание не нарушено, но показатели глюкозы в сыворотке крови ниже 3 ммоль/л.

В. Если ребенок с БЭН без сознания и уровень глюкозы в сыворотке крови 5.5 ммоль/л

175. В мероприятия профилактики и лечения гипотермии входят все, кроме

А. Оральной регидратация

Б. Одеть теплую одежду и шапку

В. Укутать теплым одеялом

Г. Назначить антибиотик широкого спектра действия

176. При профилактике и лечении дегидратации, нарушений водно – электролитного баланса у детей с БЭН, рекомендуемый путь введения

А. перорально

Б. в/в

В. ректально

177. Выберите препарат и дозу при лечении ребенка с БЭН с признаками дегидратации

А. Резомал 5 мл/кг массы тела через каждые 30 минут в течении 2 часов

Б. Ацессоль 10 мл/кг массы тела через каждые 30 минут в течении 4 часов

В. Резомал 15 мл/кг массы тела через каждые 30 минут в течении 2 часов

178. Для детей с тяжелой БЭН характерно нарушение электролитного баланса в большей степени за счет

А. гипернатриемии

Б. гипокалиемии

В. Гипомагниемии.

179. Для коррекции электролитного дисбаланса рекомендовано детям с БЭН

А. Электролитно – минеральный раствор 20 мл. на 1 литр питания

Б. Инфузионная терапия солевыми растворами

В. Болюсное введение калия и магния

180. Шестой шаг по рекомендациям ВОЗ – коррекция микронутриентов. Детям с БЭН II; III степени в фазу репарации рекомендуется вводить

А. 50-100 мг х 1 -2 раза в сутки внутрь в течении 2-3 недель

Б. Витамин С 1-2 мл 5-7 раз в сутки в/в

В. Феррум- лек в/м

181. Выберите схему лечения при БЭН ретинолом

А. 1000-5000 ЕД в 2 приема во второй половине дня в фазу репарации и усиленного питания

Б. 1000-5000 ЕД в 2 приема во второй половине дня в фазу адаптации и репарации.

В. 1000-5000 ЕД в 2 приема в первой половине дня в фазу репарации и усиленного питания

182. При тяжелых формах БЭН более оправдано

А. Постоянное энтеральное зондовое питание специализированными смесями со скоростью 3 мл/мин.

Б. парентеральное питание аминокислотными растворами

В. пероральное питание малыми дозами и увеличением частоты кормлений.

183. При II степени БЭН в адаптационный период в 1-й день назначают

А. В1/2 или 2/3 суточного объема, Б;У рассчитывают на фактическую массу тела +5%, а жиры на фактическую массу тела

Б. Суточный объем полностью, Б;Ж;У рассчитывают на должную массу тела

В. 2/3 суточного объема, Б;Ж;У рассчитывают на должную массу тела

184. В фазу восстановления метаболизма, при постоянной прибавке массы тела, детям с БЭН рекомендованы лекарственные средства с анаболическим эффектом. Выберите препарат из этой группы

А. Инозин

Б. Изониозид

В. леворин

185. Основной показатель адекватности диетотерапии – прибавка массы тела. Оцените адекватность диетотерапии, если ребенок прибавляет 8 г/сутки

А. Средняя

Б. Хорошая

В. Низкая

186. Необходимое условие проведения диетотерапии детям с избыточной массой тела это

А. расчет питания по Б;Ж;У, а так же по калориям с сопоставлением фактического и рекомендуемого потребления.

Б. расчет питания калорийным методом, с тенденцией к уменьшению потребления калорий.

В. Достижение энергетического равновесия между потреблением энергии и её расходом.

187. Выберите первый прикорм детям с большой массой тела или имеющим большие прибавки массы тела

**А. Овощное пюре (брокколи)**

Б. Картофельное пюре

В. Яблочное пюре

188. В рацион продуктов питания детей с избыточной массой тела рекомендуются все продукты, кроме

**А. 20% сливки**

Б. Телятина

В. мясо кролика

Г. Треска

189. Выберите фрукты, которые вы порекомендуете ребенку с избыточной массой тела

**А. Яблоки**

Б. Груша

В. Виноград

Г. Бананы

Болезни детей старшего возраста.

190. Тетрада Фалло основное средство

**А) Простагландины гр Е**

Б)  $\beta$ -адреноблокаторы

В) Ингибиторы синтеза простагландинов.

191. Транспозиция магистральных сосудов ( ВПС с цианозом, синий порок, с переполнением малого круга кровообращения) в базовое лечение входит все кроме:

**А) Коррекция метаболических нарушений и гемоглобина.**

Б) Снижение потребности организма в кислороде

В) Обеспечение нормального ОЦК

Г) Оксигенотерапия.

192. Изолированный стеноз легочной артерии (критический стеноз легочной артерии. Бледный ВПС) эффективный метод лечения:

**А) баллонная вальвулопластика**

Б) медикаментозная терапия дигоксином

В) Поддерживающая терапия простагландинами

193. ДМЖП (с переполнением малого круга кровообращения, без цианоза «бледный») начальными препаратами выбора являются

**А) фуросемид + дигоксин.**

Б) фуросемид + диклофенак

В) дигоксин + строфантин

194. Открытый Баталлов проток (с переполнением малого круга кровообращения, без цианоза). Для фармакологического закрытия ОАП в России применяют

**А) ингибиторы синтеза простагландинов – индометацин.**

Б) Ингибиторы синтеза простагландинов – ибупрофен.

В) Ингибиторы АПФ – Эналаприл

195. Вскармливание новорожденных с СН при ВПС определяется

**А) степенью СН**

Б) возрастом

В) разновидностью ВПС («бледный»/ «синий»)

196. При гипоксических приступах (ВПС с цианозом) ребенку придают положение

**А) коленно- локтевое**

Б) с приподнятым головным концом

В) с приподнятым ножным концом.

197. Ревматизм. Препаратом выбора является

**А) Диклофенак.**

- Б) Строфанти
- В) Цефализин

198. Ревматизм, одновременно с индометацином назначается:

А) преднизолон

- Б) хлорохин
- В) бензилпенициллин и его аналоги.

199. В качестве базисной терапии назначается

А) хлорохин

- Б) преднизолон
- В) бензилпенициллин и его аналоги.

200. С учетом стрептококковой природы ревматизма назначается

А) бензилпенициллина калиевая соль курс 10-14 дней.

- Б) бензилпенициллина калиевая соль курс 5-7 дней.
- В) бензилпенициллина натриевая соль курс 7-10 дней.

201. Ревматизм. Санаторно-курортное лечение назначается

- А) через 6-8 мес. после острого периода.
- Б) после выписки из стационара.
- В) после окончания курса бициллина -5

202. Основным препаратом при лечении ЖДА является

А) Феррум – лек

- Б) Тиклид
- В) агапурин

203. К гидроксид полимальтозатам относится

А) Мальтофер Фол

- Б) Актиферрин
- В) Тотема

204. К антиагрегантам относят

А) Компаламин

- Б) Курантил
- В) Гепарин

205. При каком геморрагическом заболевании используют НПВП

А) Аллергический васкулит

- Б) Гемофилия
- В) тромбоцитопения

206. При каком заболевании основными принципами являются: уменьшение продукции антител, нарушение связывания аутоантител с тромбоцитами, устранение деструкции сенсебилизированных антителами тромбоцитов клетками ретикулогистиоцитарной системы:

А) ИТП

- Б) БШГ
- В) Гемофилия

207. При каком заболевании показано назначение энтеросорбентов

А) БШГ

- Б) ИТ
- В) Гемофилия

208. Гемофилия. Методы лечения гемофилии

А) Профилактический, лечение на дому, по факту возникновения кровотечения.

- Б) Этиопатогенетический, этиотропный, симптоматический.
- В) медикаментозный, немедикаментозный. Профилактический

209. *Препарат назначаемый при всех методах лечения гемофилии*

**А) КФС**

Б) Концентрат нативной плазмы (КНП)

В) СЗП

210. *У ребенка влажный кашель, выберите препарат*

**а) Пульмозим**

Б) Глауцин

В) Синекод

211. *Диагностирован ринофарингит, определите цель лечения*

**а) улучшение носового дыхания**

б) снятие осиплости голоса

в) противовоспалительная терапия

212. *Выберите ОРИ при котором показана антибактериальная терапия*

**а) Синусит гнойный**

б) герпетическая ангина

в) бронхолит

213. *Тонзиллит острый стрептококковый, курс лечения антибактериальными препаратами составляет:*

**а) 10 дней**

Б) 21 день

В) 5-7 дней

214. *При влажном малопродуктивном кашле показаны*

**а) бронхолитики**

б) отхаркивающие

в) муколитики

215. *При наличии обструкции, назначается  $\beta$  адреномиметик выберите препарат из данной группы*

**а) Вентолин**

б) Будесонид

в) Беродуал

216. *Выберите показания к госпитализации при пневмонии*

**а) Дети с тяжелым преморбидным фоном**

Б) Дети второго полугодия жизни

В) неосложненная пневмония

217. *Стартовым препаратом при внебольничной пневмонии ( фебрильная, с инфильтративной или очаговой тенью) является*

**а) амоксиклав**

Б) азитромицин

в) ампициллин

218. *Препаратом замены при неэффективности стартового, при внебольничной пневмонии ( фебрильная, с инфильтративной или очаговой тенью) является*

**а) ванкомицин**

Б) азитромицин

в) ампициллин

219. *У ребенка с неосложненной пневмонией отмечается через 24 часа снижение температуры тела ниже  $38^{\circ}C$  на фоне улучшения состояния и аппетита, уменьшения одышки. Оцените эффективность лечения*

**а) полный эффект**

б) частичный эффект

в) отсутствие эффекта

220. У ребенка с осложненной пневмонией отмечается на 3 день болезни температура тела  $38.8^{\circ}\text{C}$  на фоне снижения симптомов токсикоза, степени одышки. Ваши рекомендации по замене антибиотика

- а) **продолжить стартовым АБ**
- б) заменить препарат
- в) отменить АБ

221. Препаратом выбора при внутрибольничной пневмонии является

- а) **меропенем**
- б) амоксиклав
- в) ампициллин

222. Замену ЛС при внутрибольничной пневмонии проводят эмперически при неэффективности лечения в течении

- а) **24-36 часов**
- б) 72
- в) 24-48 часов

223. Курс лечения при адекватной терапии при неосложненной пневмонии составляет

- а) **7-10 дней**
- б) 4-6 дней
- в) 3 недели

224. У ребенка с пневмонией температура тела  $38^{\circ}\text{C}$  при этом общее состояние не ухудшилось, будете ли вы назначать жаропонижающие ЛС

- а) **нет**
- б) да

225. Выберите основную цель лечения ХГ, ХДГ

- а) **нормализация функционального и морфологического состояния клеток слизистой оболочки желудка и 12 – п. кишки.**
- Б). эрадикация *H. pylori*
- В) нормализация функционального состояния клеток слизистой оболочки желудка и 12 – п. кишки.

226. Выберите мероприятия направленные на уменьшение факторов агрессии

- а) **подавление кислотно – пептического фактора**
- б) восстановление резистентности слизистой оболочки желудка и 12п. кишки
- в) нормализация функционального состояния клеток слизистой оболочки желудка и 12 – п. кишки.

227. Стол по Певзнеру при ХГ и ХДГ, при условии что ребенок получает Де - нол

- а) **№4**
- Б) №1
- в) №5

228. Выберите препарат уменьшающий кислотность желудочного содержимого:

- а) **магния гидроксид**
- б) ранитидин
- в) фамотидин

229. Выберите антисекреторный препарат ингибитор протонной помпы

- а) **Нексиум**
- б) фамотидин
- в) ранитидин

230. Выберите препарат для лечения инфекции *H. Pylori*

- а) **макмирор**
- б) мотилиум
- в) омепразол

231. Выберите первую линию по Маастрихту -3

- а) ИПП, кларитромицин, амоксициллин
- б) Висмута трикалия дицитрат, кларитромицин, амоксициллин
- в) ИПП, амоксициллин, Висмута три калия дицитрат

232. Выберите спазмолитик используемый при приступе острой боли при дискинезии желчевыводящей системы по гипертоническому типу

- а) нитроглицерин
- б) фламмин
- в) гепабене

233. Какой из препаратов при ДЖВП противопоказан при непереносимости коровьего молока

- а) холензим
- б) Аллахол
- в) фламмин

234. Выберите препарат повышающий секрецию желчи и снижающий её вязкость

- а) Магния сульфат
- б) холензим
- в) дротаверин

235. Выберите адекватную терапию при тубулоинтерстициальном нефрите

- а) антибактериальная терапия
- б) гипотензивная терапия
- в) дезинтоксикационная терапия

236. Оптимальный курс лечения тубулоинтерстициального нефрита

- А) 10-14 дней
- Б) 3-5 дней
- В) 5-10 дне

237. Эффективность антибактериальной терапии при ИМС клиническое улучшение

- а) 24-48 часов с момента начала лечения
- б) 24-48 часов после поступления
- в) 48-72 часа с момента начала лечения

238. У ребенка диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит выберите тиазидный диуретик

- а) фуросемид
- б) нифедипин
- в) амлодипин

239. При ГН у детей в качестве гипотензивных препаратов рекомендуют использовать

- а) блокаторы рецепторов ангиотензина II
- б) Ингибиторы АПФ
- в) блокаторы кальциевых каналцев

240. Выберите антибактериальный препарат для первого курса

- а) амоксициллин
- б) джозамицин
- в) ванкомицин

241. Выберите препарат при выраженной гиперкоагуляции

- А) дипиридамол
- Б) джозамицин
- В) фуросемид

242. В каких случаях назначают при ГН в качестве гипотензивных препаратов ингибиторы АПФ

- А) при сохранности функции почек и отсутствии гиперкалиемии, недостаточной эффективности медленных блокаторов кальциевых каналцев
- Б) при сохранности функции почек и отсутствии гиперкалиемии

В) при неэффективности медленных блокаторов кальциевых каналов

243. При ХГН для снятия отечного синдрома используют

а) эналаприл

**б) фуросемид**

в) каптоприл

244. Выберите препарат для профилактики тромбозов при ХГН. гиперкоагуляцией

**А) фракипарин**

Б) хлорбутин

в) валсартан

245. Заболевание связанное с дефицитом гормонов  $T_3$ ;  $T_4$ , а ТТГ превышает норму

**а) первичный гипотиреоз**

б) вторичный гипотиреоз

в) гипертиреоз

246. Препарат выбора при лечении врожденного гипотиреоза является

**а) левотироксин натрия**

б) верапамил

в) метотрексат

247. Показатель эффективности лечения при врожденном гипотиреозе

**а) нормальный уровень ТТГ в сыворотке крови**

б) нормальный уровень  $T_4$  в сыворотке крови

в) нормальный уровень  $T_3$  в сыворотке крови

248. Болезнь Грейвса

**а) гипертиреоз**

б) гипотиреоз

в) эутиреоз

249. Выберите группу препаратов при гипертиреозе

**а) тиреостатики и  $\beta$  – адреноблокаторы**

б) тиреостатики и блокаторы кальциевых каналов

в) тиреостатики и адреналин

250. Выберите препарат с анти tireоидным действием

**А) тиамазол**

Б) левотироксин натрия

В) метапролол

251. Критерием полного выздоровления при гипертиреозе является

**а) нормализация размеров щитовидной железы, стойкий в течении 2 лет клинический и гормональный эутиреоз, нормальные показатели ТТГ,  $T_3$ ,  $T_4$**

б) нормализация размеров щитовидной железы, стойкий в течении 2 лет клинический и гормональный эутиреоз, нормальные показатели титра анти tireоидных АТ

в) тенденция к уменьшению размеров щитовидной железы, стойкий в течении 2 лет клинический и гормональный эутиреоз, нормальные показатели ТТГ,  $T_3$ ,  $T_4$

252. Выберите одну из целей лечения детей с сахарным диабетом

**а) достижение максимально близкого к нормальному состоянию уровня углеводного обмена**

Б) Нормализация уровня сахара в сыворотке крови

в) Уровень сахара в крови натощак 5,5 ммоль/л

253. Выберите препарат для лечения СД у детей ультракороткого действия

**а) инсулин лизпро**

б) инсулин растворимый

в) инсулин детемир

254. Базис – болюсная схема лечения СД

а) перед каждым приемом пищи вводят инсулин короткого действия, а инсулин пролонгированного действия 1-2 раза в сутки в вечерние и утренние часы.

Б) перед каждым приемом пищи вводят инсулин ультракороткого действия, а инсулин пролонгированного действия 1-2 раза в сутки в вечерние и утренние часы.

В) перед каждым приемом пищи вводят инсулин короткого действия, а инсулин средней продолжительности действия 1-2 раза в сутки в вечерние и утренние часы.

255. Аортальный стеноз («бледный») основой терапии является

А) Снижение метаболических потребностей организма

Б) Простагландины

В) Ингибиторы синтеза простагландинов.

256. Аортальный стеноз, в качестве иннотропной поддержки назначается

А) допамин

Б) фуросемид

В) дигоксин

257. Тетрада Фалло, дуктус – зависимая ситуация, с угрозой закрытия ОАП выберите вмешательство

А)  $\beta$  – адреноблокаторы

Б) оксигенотерапия

В) дигоксин.

258. Изолированный стеноз легочной артерии (критический стеноз легочной артерии. Бледный ВПС) эффективный метод лечения:

А) хирургическое вмешательство.

Б) медикаментозная терапия дигоксином

В) Поддерживающая терапия простагландинами

259. ДМЖП (с переполнением малого круга кровообращения, без цианоза «бледный») начальными препаратами выбора являются

А) спиронолокион + дигоксин.

Б) фуросемид + диклофенак

В) дигоксин + строфантин

260. Тетрада Фалло. Первым признаком эффективности лечения является

А) нормализация АД

Б) Усиление систолического шума над сердцем.

В) порозовение кожных покровов.

261. Выберите препарат при гипоксических приступах (ВПС с цианозом)

А) Усиление систолического шума над сердцем.

Б) Индометацин

В) Строфантин

262. Ревматизм. Препаратом выбора является

А) Цефализин

Б) Строфантин

В) Метиндол.

263. Ревматизм, одновременно с индометацином назначается:

А) кортизон

Б) хлорохин

В) бензилпенициллин и его аналоги.

264. В качестве базисной терапии назначается

А) Гидроксихлорохин

Б) преднизолон

В) бензилпенициллин и его аналоги.

265. С учетом стрептококковой природы ревматизма назначается

А) бензилпенициллина калиевая соль курс 10-14 дней.

Б) бензилпенициллина натриевая соль курс 5-7 дней.

В) бензилпенициллина натриевая соль курс 7-10 дней.

266. Ревматизм. Стационарное лечение составляет в среднем

А) 1,5-2 мес

Б) 21 сутки

В) до клиико – лабораторной ремиссии.

267. Основным препаратом при лечении ЖДА является

А) Мальтофер

Б) Тиклид

В) агапурин

268. Критерий излечения ЖДА

А) Преодоление тканевой сидеропении

Б) Нормализация Нв

В) Исчезновение клинических проявлений заболевания

269. К антиагрегантам относят

А) Компаламин

Б) Агапурин

В) Гепарин

270. При каком геморрагическом заболевании используют НПВП

А) Аллергический васкулит

Б) Гемофилия

В) тромбоцитопения

271. При БШГ (геморрагический васкулит) выберите ЛС- первый препарат патогенетической терапии

А) Треннгал

Б) фраксипарин

В) Преднизалон

272. Выберите препарат для лечения ИТП, который назначается на 21 день и требует постепенного снижения, в целях предупреждения синдрома отмены

А) преднизолон

Б) Винкристин

В) Интерферон – альфа

273. Гемофилия. Методы лечения гемофилии

А) Профилактический, лечение на дому, по факту возникновения кровотечения.

Б) Этиопатогенетический, этиотропный, симптоматический.

В) медикаментозный, немедикаментозный. Профилактический

274. При легкой форме гемофилии А применяют

А) Демопрессин

Б) КФС

В) Преднизолон

275. У ребенка сухой кашель, выберите препарат

а) Глауцин

б) амбраксол

в) Пульмозим

276. Диагностирован ринофарингит, до какого возраста не желательны сосудосуживающие препараты

А) 6 лет

Б) 3 года

В) 5 лет

277. Выберите ОРИ при котором не показана антибактериальная терапия

- А) герпетическая ангина
- Б) Синусит гнойный
- В) бронхит с асимметрией хрипов

278. Тонзиллит острый стрептококковый, препаратом выбора является :

- а) феноксиметилпенициллин
- б) азитромицин
- в) амоксициллин

279. При вязкой, трудно отделяемой мокроте показаны

- А) муколитики
- Б) бронхолитики
- В) отхаркивающие

280. При обструкции, при неэффективности  $\beta$  адреномиметика, назначается  $\beta$  адреномиметика + ГК выберите препарат из данной группы

- а) Будесонид
- Б) Вентолин
- В) Беротек

281. Выберите показания лечения в амбулаторных условиях при пневмонии

- а) Дети второго полугодия жизни
- б) осложненная пневмония
- в) Дети с тяжелым преморбидным фоном

282. Стартовым препаратом при внебольничной атипичной пневмонии (афебрильная, сдиффузными изменениями) является

- а) азитромицин
- б) амоксиклав
- в) ампициллин

283. Препаратом замены при неэффективности стартового препарата при внебольничной атипичной пневмонии (афебрильная, сдиффузными изменениями) является

- а) котримаксазол
- Б) азитромицин
- В) амоксиклав

284. У ребенка с осложненной пневмонией отмечается на 3 день болезни температура тела  $38.8^{\circ}\text{C}$  на фоне снижения симптомов токсикоза, степени одышки. Оцените эффективность лечения

- а) частичный эффект
- Б) полный эффект
- В) отсутствие эффекта

285. У ребенка с неосложненной пневмонией отмечается через 24 часа снижение температуры тела ниже  $38^{\circ}\text{C}$  на фоне улучшения состояния и аппетита, уменьшения одышки. Ваши рекомендации по замене антибиотика

- а) продолжить стартовым АБ
- б) заменить препарат
- в) отменить АБ

286. Препаратом выбора при внутрибольничной пневмонии является Меропенем, ванкомицин, тиментин. Выберите путь введения

- а) в/в
- б) per os
- в) в/м

287. Замену ЛС при внутрибольничной пневмонии проводят эмпирически при неэффективности лечения в течении

а) 24-36 часов

Б) 24-48 часов

В) 72

288. Курс лечения при адекватной терапии при осложненной пневмонии составляет

А) 3 недели

Б) 4-6 дней

В) 7-10 дней

289. У ребенка с пневмонией температура тела на фоне температуры  $38,9^{\circ}\text{C}$  отмечаются подергивание мимических мышц лица, будете ли вы назначать жаропонижающие ЛС

а) да

б) нет

290. Выберите первый этап лечения ХГ, ХДГ

а) лечение направлено на уменьшение факторов агрессии

Б) лечение направлено на восстановление резистентности слизистой оболочки желудка и 12 п. кишки

В) восстановительное лечение.

291. Выберите мероприятия направленные на уменьшение факторов агрессии

а) купирование гипермоторики и дисфункции ЦНС и вегетативной нервной системы.

б) восстановление резистентности слизистой оболочки желудка и 12 п. кишки

в) нормализация функционального состояния клеток слизистой оболочки желудка и 12 – п. кишки.

292. Стол по Певзнеру при ХГ и ХДГ

а) №1

б) №4

в) №5

293. Выберите препарат из группы антацидов

а) семитикон

Б) ранитидин

в) фамотидин

294. Выберите антисекреторный препарат из группы блокаторов  $H_2$  рецепторов гистамина

А) фамотидин

Б) Нексиум

в) париет

295. Выберите препарат для лечения инфекции *H. Pylori*

А) азитромицин

Б) фамотидин

В) Рабепразол

296. Выберите третий вариант по Маастрихту -3

а) ИПП, амоксициллин, Висмута трикалия дицитрат

Б) ИПП, кларитромицин, амоксициллин

В) Висмута трикалия дицитрат, кларитромицин, амоксициллин

297. Выберите препарат используемый для стимуляции желчеобразования при дискинезии желчевыводящей системы по гипертоническому типу

а) гепабене

Б) нитроглицерин

В) гимекромон

298. Какой из препаратов при ДЖВП противопоказан при язвенной болезни и гемолитической болезни

а) папаверин

б) дротаверин

в) мебеверин

299. Выберите препарат повышающий секрецию желчи и снижающий её вязкость

а) сорбитол

б) холензим

в) дротаверин

300. Выберите антибактериальный препарат при тубулоинтерстициальном нефрите

А) налидиксовая кислота

Б) макмирор

В) сумамед

301. Минимальный курс лечения тубулоинтерстициального нефрита

а) 7 дней

б) 5 дней

в) 10 дней

302. Эффективность антибактериальной терапии при ИМС Уменьшение или исчезновение лейкоцитурии

а) 48-72 часа с момента начала лечения

б) после 24 часов лечения

в) 24-48 часов с момента начала лечения

303. У ребенка диагностирован острый постстрептококковый гломерулонефрит выберите диуретик из группы блокаторов кальциевых каналов

А) нифедипин

Б) фуросемид

В) верошпирон

304. При ГН у детей независимо от клинической формы рекомендуют использовать антибактериальные препараты группы на первый курс

а) пенициллинового ряда

б) макролиды

в) цефалоспорины

305. Выберите антибактериальный препарат для второго курса

А) джозамицин

Б) амоксициллин

В) ванкомицин

306. Выберите препарат при выраженной гиперкоагуляции из группы антикоагулянтов

А) надропин кальция

Б) джозамицин

В) дипиридамол

307. В каких случаях назначают при ГН в качестве гипотензивных препаратов ингибиторы АПФ

а) при сохранности функции почек и отсутствии гиперкалиемии, недостаточной эффективности медленных блокаторов кальциевых каналов

б) при сохранности функции почек и отсутствии гиперкалиемии

в) при неэффективности медленных блокаторов кальциевых каналов

308. При ХГН для снятия синдрома артериальной гипертензии используют

а) спиронолоктон

б) фуросемид

в) эналаприл

309. Выберите препарат для профилактики тромбозов при ХГН. гиперкоагуляцией

А) фрагмин

Б) хлорбутин

В) валсартан

310. Заболевание связанное с дефицитом гормонов  $T_3$ ;  $T_4$ , а ТТГ в норме

А) вторичный гипотиреоз

Б) первичный гипотиреоз

В) гипертиреоз

311. Выберите схему заместительной терапии при врожденном гипотиреозе

а) СД принимается в один прием за 30 минут до еды.

б) СД принимается в два приема за 30 мин. До еды

в) СД принимается в три приема за 30 минут до еды

312. При адекватном лечении уровень ТТГ нормализуется через:

А) через 3-4 недели

Б) через 1-2 недели

В) через 2-3 недели

313. Для гипертиреоза характерно при исследовании гормонального статуса:

а) ТТГ снижено, Т<sub>3</sub> повышена в большей степени чем Т<sub>4</sub>

б) ТТГ повышено, Т<sub>3</sub> повышена в большей степени чем Т<sub>4</sub>

в) ТТГ снижено, Т<sub>4</sub> повышена в большей степени чем Т<sub>3</sub>

314. Выберите препарат из группы β – адреноблокаторов. Рекомендуемый при лечении гипертиреоза у детей

А) пропраналол

Б) Атеналол

В) метапролол

315. При каких показателях показано снижение дозы тиреостатиков

А) Изолированное снижение ТТГ

Б) Снижение ТТГ, Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>

в) Изолированное снижение Т<sub>3</sub>

316. Критерием полного выздоровления при гипертиреозе является

а) нормализация размеров щитовидной железы, стойкий в течении 2 лет клинический и гормональный эутиреоз, нормальные показатели ТТГ, Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>

б) нормализация размеров щитовидной железы, стойкий в течении 2 лет клинический и гормональный эутиреоз, нормальные показатели титра антитиреоидных АТ

в) тенденция к уменьшению размеров щитовидной железы, стойкий в течении 2 лет клинический и гормональный эутиреоз, нормальные показатели ТТГ, Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>

317. Выберите критерий компенсации СД

А) гликемия натощак 4-7,6 ммоль/л

Б) гликемия натощак 5,5 ммоль/л

В) гликемия натощак 4- 5,5 ммоль/л

318. Выберите препарат для лечения СД у детей пролонгированного действия

А) инсулин детемир

Б) инсулин лизпро

В) инсулин растворимый

319. Сразу же после постановки диагноза СД начинают инсулинотерапию

А) инсулина короткого действия и вводят дробно 4-6 раз в сутки

Б) инсулина ультракороткого действия и вводят дробно 4-6 раз в сутки

В) инсулина короткого действия и вводят дробно 2-3 раза в сутки перед приемом пищи.

### Тестовые задания для первичной аккредитации по педиатрии (самоподготовка)

320. Возникновение ревматизма у детей связывают с инфицированием

А. стрептококками

Б. микоплазмами

В. клебселлой

Г. гемофильной палочкой

321. Склеродермия у детей проявляется поражением

- А. кожи
- Б. суставов
- В. сосудов
- Г. нервов

322. *Легкая интермиттирующая степень бронхиальной астмы у детей характеризуется возникновением приступов*

- А. менее 1 раза в неделю
- Б. менее 1 раза в месяц
- В. не чаще 1-2 раза в неделю
- Г. приступы не возникают

323. *Критерием диагностики атопической формы бронхиальной астмы у детей является*

- А. высокий уровень Lg E
- Б. лейкоцитоз
- В. Ускоренное СОЭ
- Г. L E – клетки

324. *Легочным осложнением деструктивной пневмонии у детей является*

- А. абцесс легкого
- Б. ателектаз
- В. гемоторакс
- Г. туберкулез

325. *Для идиопатической тромбоцитопенической пурпуры у детей характерны изменения*

- А. времени кровотечения
- Б. времени свертывания
- В. протромбинового индекса
- Г. протромбинового времени

326. *Больные дети с инсулинзависимым сахарным диабетом при манифестации заболевания предъявляют жалобы на*

- А. жажду
- Б. прибавку в весе
- В. боли в суставах
- Г. повышение аппетита

327. *Больные дети с инсулинзависимым сахарным диабетом при манифестации заболевания предъявляют жалобы на*

- А. похудание
- Б. прибавку в весе
- В. потливость
- Г. боли в суставах

328. *Диагностика первичного гипотиреоза у детей основана на определении*

- А. ТТГ (тиреотропного гормона), Т4
- Б. основного обмена
- В. Антител к глиадину
- Г. уровня комплимента

329. *Приобретенный ревматический порок сердца у детей*

- А. митральный стеноз
- Б. тетрада Фалло
- В. Дефект межжелудочковой перегородки
- Г. Дефект межпредсердной перегородки

330. *основной причиной формирования приобретенных пороков сердца у детей является*

- А. ревматизм
- Б. фиброэластоз
- В. Системная красная волчанка
- Г. Септический эндокардит

331. *У детей малая хорея является*

- А. основным «большим» критерием ревматизма
- Б. дополнительным «малым» критерием ревматизма
- В. проявлением ДЦП
- Г. основным критерием ревматоидного артрита

332. Системная красная волчанка у детей поражает преимущественно

А. девочек

Б. мальчиков

В. равно для обоих полов

Г. в детском возрасте не встречается

333. Эритема, напоминающая очертаниями бабочку (у детей), характерна для

А. системной красной волчанки

Б. склеродермии

В. ревматизма

Г. атопического дерматита

334. Поражение кожи в виде сабельного удара у детей характерно для

А. склеродермии

Б. системной красной волчанки

В. ревматизма

Г. атопического дерматита

335. Гемофилия у детей является

А. X сцепленным рецессивным заболеванием

Б. X сцепленным доминантным заболеванием

В. Y- сцепленным заболеванием

Г. аутосомным – рецессивным заболеванием

336. Патогенез геморрагического синдрома при геморрагическом васкулите у детей обусловлен

А. патологией сосудистой стенки

Б. тромбоцитопенией

В. гематомами

Г. дефицитом факторов свертывания

337. Геморрагический синдром при гемофилии у детей характеризуется наличием

А. гематом

Б. петехий

В. экхимозов

Г. папул

338. Кровоточивость при гемофилии у детей обусловлена

А. дефицитом плазменных факторов свертывания у детей

Б. нарушением сосудисто- тромбоцитарного звена гемостаза

В. патологией сосудистой стенки

Г. эндотелиальной дисфункции

339. Провоцирующим фактором для развития сахарного диабета I типа у детей является

А. вирусные инфекции

Б. скарлатина

В. коклюш

Г. дифтерия

340. Уровень тиреотропного гормона в крови при первичном гипотиреозе у детей

А. повышен

Б. понижен

В. без изменений

Г. сначала повышается, затем снижается

341. Психомоторное развитие при гипотиреозе у детей

А. замедляется

Б. ускоряется

В. незначительно замедляется

Г. соответствует биологическому возрасту ребенка

342. Острый обструктивный бронхит характеризуется

А. экспираторной одышкой

Б. инспираторной одышкой

В. мелкопузырчатыми хрипами

Г. притуплением перкуторного звука

343. ателектаз у детей наблюдается при

- А. инородном теле бронха
- Б. обструктивном бронхите
- В. бронхиальной астме
- Г. остром трахеите

344. *Инспираторная одышка характерна для*

- А. крупа
- Б. пневмонии
- В. бронхиолите
- Г. бронхиальной астме

345. *Экспираторная одышка характерна для*

- А. бронхиальной астмы
- Б. крупа
- В. пневмонии
- Г. простого бронхита

346. *Пуэрильное дыхание выслушивается у детей в возрасте*

- А. от 6 мес. До 5 лет
- Б. с рождения до 5 лет
- В. С рождения до 6 месяцев
- Г. с 1 года до 12 лет

347. *У детей анатомическое закрытие артериального протока происходит*

- А. к 2-м месяцам жизни
- Б. к рождению
- В. к 6 мес.
- Г. к 12 месяцам жизни

348. *Локализация верхнего края относительной сердечной тупости у детей первого года жизни*

- А. второе ребро
- Б. второе межреберье
- В. третье ребро
- Г. третье межреберье

349. *Локализация левого наружного края относительной сердечной тупости у ребенка 2-6 лет*

- А. 1-2 см снаружи от левой среднеключичной линии
- Б. 1-2 см внутри от среднеключичной линии
- В. 1-2 см от передней аксилярной линии
- Г. по передней аксилярной линии

350. *У детей до 3-х лет, в норме нижний край печени пальпируется*

- А. по среднеключичной линии справа на 2-3 см ниже реберной дуги
- Б. по реберной дуге
- В. на 4-5 см. ниже реберной дуги
- Г. на 1-2 см ниже реберной дуги

351. *У детей. В норме верхняя граница печени определяется по среднеключичной линии*

- А. по 5-му ребру
- Б. по 4-ому ребру
- В. по 4 межреберью
- Г. 5 межреберью

352. *Гипотиреоз у детей характеризуется*

- А. сухостью кожи
- Б. ускоренным психомоторным развитием
- В. поносами
- Г. обильной потливостью

353. *Появление ригидности затылочных мышц у ребенка с энтеровирусной инфекцией свидетельствует о*

- А. менингите
- Б. параличе плечевого пояса
- В. гидроцефалии
- Г. септикококцемии

354. *появление у ребенка неукротимой рвоты и запаха ацетона изо рта свидетельствует о*

- А. кетоацидозе

- Б. остром аппендиците
- В. геморрагическом васкулите
- Г. кишечной непроходимости

355. При «розовой» лихорадке у ребенка наблюдается следующее

- А. кожи гиперемирована, горячая
- Б. ребенок спокоен
- В. кожа бледная, холодная
- Г. ребенок заторможен

356. При «бледной» лихорадке у ребенка наблюдается следующее:

- А. кожа бледная холодная
- Б. кожа гиперемирована, горячая
- В. ребенок спокоен
- Г. ребенок заторможен

357. Обязательной госпитализации подлежит ребенок при постановке диагноза

- А. дифтерия
- Б. корь
- В. коклюшь
- Г. скарлатина

358. Показанием к госпитализации ребенка с железодефицитной анемией является

- А. тяжелая декомпенсированная форма
- Б. средняя тяжесть течения
- В. необходимость инструментальных исследований
- Г. искусственное вскармливание.

359. Показанием к госпитализации ребенка с хроническим пиелонефритом является

- А. Сильный болевой синдром
- Б. мочевого синдром
- В. положительный симптом пастернацкого
- Г. плановое противорецидивное лечение.

360. Дети с диагнозом ОРВИ госпитализируют в случае

- А. тяжелого течения заболевания
- Б. Легкого течения заболевания
- В. заболевания средней степени тяжести
- Г. наличие заболевших членов семьи

361. немедленной госпитализации подлежит ребенок с инфекцией

- А. менингококковой
- Б. острой кишечной
- В. респираторно – вирусной
- Г. герпетической

362. транспортировка ребенка в положении лежа осуществляется при

- А. миокардите
- Б. ларингите
- В. ветряной оспе
- Г. коклюше

363. Госпитализации при коклюше подлежат дети

- А. первых месяцев жизни
- Б. привитые вакциной АКДС
- В. до 7 лет
- Г. до 14 лет

364. Большой родничок у ребенка закрывается в возрасте

- А. 12-15 мес.
- Б. 1-2 мес
- В. 8-10 мес
- Г. 5-6 мес.

365. У здорового новорожденного состояние мышц характеризуется

- А. преобладанием тонуса мышц, сгибателей конечностей
- Б. гипотония всех мышц
- В. преобладанием тонуса мышц, разгибателей конечностей

Г. расслаблением всех мышц во время сна

366. Первые постоянные зубы появляются в возрасте

А. 5-6 лет

Б. 4-5 лет

В. 7-8 лет

Г. 3-4 года

367. Возраст, в котором ребенок хорошо ползает

А. 7 мес.

Б. 5 мес.

В. 6 мес.

Г. 4 мес.

368. Второй перекрест в лейкоцитарной формуле крови у детей отмечается в возрасте

А. 4-5 лет

Б. 1 года

В. 4-5 мес.

Г. 6-8 лет

369. Соответствие количества молочных зубов по возрасту ребенка рассчитывается по формуле ( $N$  – возраст в мес.)

А.  $n-4$

Б.  $n-2$

В.  $n-6$

Г.  $n-8$

370. Возраст, в котором ребенок начинает гулить

А. 3 ме.

Б. 6 мес.

В. 4 мес.

Г. 2 мес.

371. Физиологический лимфоцитоз у детей отмечается в возрасте

А. первых 4-5 лет

Б. первых 3-х дней

В. младших школьников

Г. старших школьников

372. Частота дыхательных движений годовалого ребенка

А. 30-35 в минуту

Б. 20-25 в минуту

В. 18-20 минут

Г. 40-60 в минуту.

373. Показатель нервно-психического развития ребенка 9 мес.

А. дает знакомый предмет по просьбе взрослого

Б. самостоятельно ест ложкой

В. говорит 8-10 слов

Г. самостоятельно ходит

374. Частота выявления открытого малого родничка при рождении у доношенных детей составляет

А. 25%

Б. 100%

В. 50%

Г. 5%

375. Возраст, в котором ребенок начинает называть основные цвета

А. 3 года

Б. 1 год 6 мес.

В. 2 года 6 мес.

Г. 1 год

376. Частота дыхательных движений новорожденного ребенка

А. 40-60 минуту

Б. 20-25 в минуту

В. 18-20 в минуту

Г.30-35 в минуту

377. Частота сердечных сокращений у новорожденного ребенка

А. 120-140 в минуту

Б. 80-90 в минуту

В. 100-110 в минуту

Г. 60-70 в минуту

378. Частота сердечных сокращений у ребенка 5 лет

А 80-90 в минуту

Б 120 -140 в минуту

В. 100-110 в минуту

Г. 60-70 в минуту

379. Для создания оптимальных условий для недоношенного ребенка необходимо обеспечить температурный режим в комнате

А. 24-26 С

Б. 18-20С

В.20-22 С

Г. 30-32С

380. Для исключения аэрофагии у грудного ребенка необходимо его

А. подержать после кормления вертикально

Б. положить на кровать с возвышенным головным концом

В. выложить на живот и погладить по спинке

Г. положить на правый бок и подложить валик под спинку.

381. При выявлении недостатка молока у кормящей матери необходимо

А. ввести докорм

Б. ввести прикорм

В. перевести ребенка на искусственное вскармливание

Г. Ввести корригирующие добавки.

382. Для повышения лактации у кормящей матери необходимо увеличить питьевой режим на

А. 2 литра

Б. 1 литр

В.3 литра

Г. 0,5 литра

383. диспансеризацию детей, состоящих на диспансерном учете по болезни, необходимо проводить

А. 2 раза в год весной и осенью

Б.2 раза зимой и летом

В. раз в год в любое время года

Г. 1 раз в квартал в течении года

384. Карантин по энтеробиозу в группе детского дошкольного учреждения, продолжается А. 14 дней

Б 7дней

В. 21 день

Г. 17 дней

385. длительно температурающему ребенку назначают обследование на

А. малярию

Б. кишечную инфекцию

В сахарный диабет

Г. геморрагический васкулит

386. Изоляция больных при ветряной оспе

А. через 5 дней после последнего высыпания

Б. через 5 дней от начала заболевания

387. В детской поликлинике пациент с хроническим гломерулонефритом подлежит диспансерному наблюдению

А. до передачи во взрослую поликлинику

Б. в течении 5 лет

В. в течении 3 лет

Г в течении 1 года

388. Ребенок, перенесший ревматическую атаку, подлежит диспансерному наблюдению

- А. в течении 5 лет
- Б. до передачи во взрослую поликлинику
- В. в течении 3 лет
- Г. в течении 1 года

389. Часто болеющий ребенок подлежит переводу для наблюдения в группу здоровья

- А. во 2-ю
- Б. 3-ю
- В. 4-ю
- Г. 5-ю

390. Диспансеризацию детей, состоящих на диспансерном учете по болезни, необходимо проводить

- А. 2 раза в год весной и осенью
- Б. 2 раза в год зимой и летом
- В. раз в год в любое время года
- Г. 1 раз в квартал в течении года

391. Карантин по энтеробиозу в группе детского дошкольного учреждения продолжается

- А. 14 дней
- Б. 7 дней
- В. 21 день
- Г. 17 дней

392. Первый этап выведения ребенка из асфиксии

- А. освобождение дыхательных путей от слизи
- Б. проведение искусственного дыхания
- В. подача увлажненного кислорода
- Г. пузырь со льдом к голове

393. При менингококкцемии на догоспитальном этапе вводят

- А. левомицетин сукцинат
- Б. кларитромицин
- В. регидрон
- Г. кордиаммин

394. Длительно температурающему ребенку назначают обследование на

- А. малярию
- Б. кишечную инфекцию
- В. сахарный диабет
- Г. геморрагический васкулит

395. Количество отрицательных результатов соскоба на яйца глист у ребенка после лечения по поводу энтеробиоза, позволяющее выписать его в детский сад

- А. 3
- Б. 1
- В. 2
- Г. 4

396. Сыпь при краснухе появляется

- А. внезапно
- Б. этапно в течение 3-х дней
- В. в течении 1-2-х дней
- Г. волнообразно в течении недели

397. Характеристика поражения околоушной слюной железы при паротите

- А. припухлость в области околоушной железы
- Б. обязательное симметричное поражение
- В. кожа гиперемирована
- Г. болезненность в ночное время

398. Катаральный период коклюша характеризуется

- А. постепенным началом со слабой интоксикацией
- Б. выраженными катаральными явлениями
- В. острым началом с выраженной интоксикацией
- Г. болезненность в ночное время

399. Сыпь при краснухе

- А. пятнисто – папулезная
- Б. уртикарная
- В. геморрагическая
- Г. мелкоточечная

400. Сыпь при ветряной оспе

- А. везикулезная
- Б. уртикарная
- В. геморрагическая
- Г. мелкоточечная

401. Сыпь при скарлатине

- А. Мелкоточечная
- Б. уртикарная
- В. пятнисто-папулезная
- Г. везикулезная

402. патогномичным симптомом при кори является

- А. пятна Филатова – коплика
- Б. обильная сыпь
- В. поражение ротоглотки
- Г. уртикарная

403. Характер сыпи при менигококцемии

- А. геморрагическая
- Б. мелкоточечная
- В. папулезная
- Г. уртикарная

404. Консервативное лечение гемолитической болезни новорожденных включает

- А. фототерапию
- Б. оксигенотерапию
- В. антибиотикотерапию
- Г. заменное переливание крови

405. Терапия коклюша у ребенка 3 месяцев включает в себя применение

- А. антибиотиков
- Б. противокашлевых препаратов
- В. ингаляций беродуала
- Г. жаропонижающих средств

406. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом

- А. парацетамол
- Б. анальгин
- В. пипольфен
- Г. баралгин

407. Промывать желудок у детей при токсикоинфекции целесообразно

- А. кипяченной водой  $t - 25^{\circ}$
- Б. раствором перманганата калия
- В. физиологическим раствором
- Г. кипяченной водой  $t - 36^{\circ}$

408. Для уменьшения отёка мозга при родовых травмах ЦНС используют

- А. фуросемид
- Б. преднизолон
- В. поллюглокин
- Г. гепарин

409. Пупочную ранку новорожденного при появлении гнойного отделяемого обрабатывают раствором

- А. 3% перекиси водорода
- Б. 0,9% раствором хлорида натрия
- В. 1% перманганата калия
- Г. 5% раствором йода

410. Для обработки слизистых оболочек рта при молочнице используют раствор

- А. гидрокарбоната натрия 2%
- Б. лимонного сока в кипяченной воде
- В. меда в кипяченной воде
- Г. глюкозы 10%

411. Для местной обработки кожи при пузырчатке новорожденного используют раствор

- А. 1% раствор спиртовой бриллиантовой зелени
- Б. фурацилина 1:5000
- В. 3% раствор перекиси водорода
- Г. 5% раствор йода

412. Для остановки кровотечения при гемофилии используют

- А. криопреципитат
- Б. тромбин
- Г. дицинон

413. При обмороке ребенку следует придать положение

- А. лежа с приподнятым ножным концом
- Б. лежа с приподнятым головным концом
- В. сидя с опущенными ногами
- Г. лежа на боку с согнутыми в коленях ногами

414. Для проведения очистительной клизмы ребенку 2-х лет целесообразно использовать

- А. кипяченую воду  $t\ 25^{\circ}$
- Б. раствор калия перманганата (бледно розовый)
- В. кипяченую воду  $t\ 36^{\circ}$
- Г. Водопроводную воду  $t\ 25^{\circ}$

415. Для проведения очистительной клизмы ребенку 8-ми месяцев при токсикоинфекции используют воду для клизмы объемом

- А. 90 мл
- Б. 50 мл
- В. 500 мл.
- Г. 1 литр

416. Тюбаж ребенку проводят

- А. утром на тощак
- Б. в любое время суток
- В. на ночь
- Г. утром после завтрака

417. Количество жидкости на втором этапе оральной регидратации для ребенка 1 года составляет

- А. 100 мл/кг
- Б. 60 мл/кг
- В. 30 мл/кг
- Г. 120 мл./кг

418. Медикаментозная терапия лимфатико – гипопластического диатеза включает назначение

- А. адаптогенов
- Б. седативных препаратов
- В. цитостатиков
- Г. глюкокортикоидов

419. для контроля эффективности лечения рахита проводят определение содержания в крови

- А. фосфора и кальция
- Б. магния и калия
- В. эритроцитов и гемоглобина
- Г. лейкоцитов и СОЭ

420. Для обеспечения лечения муковисцедоза необходимо использовать заместительную терапию

- А. ферментными препаратами
- Б. тиреотропным гормоном
- В. тиреоидными гормонами
- Г. глюкокортикоидными гормонами

421. Показателем эффективности стенозирующего ларингита у детей является

- А. появление звонкого голоса после щелочной ингаляции
- Б. появление сухого кашля после горчичного обертывания
- В. снижение температуры тела после физических методов охлаждения
- Г. перестает капризничать и адекватно реагирует на осмотр

422. Критерием эффективности лечения гемолитической болезни новорожденного является нормализация содержания в крови

- А. билирубина
- Б. сывороточного железа
- В. фосфора
- Г. кальция

423. Критерием эффективности лечения экссудативно – катарального диатеза является

- А. восстановление целостности кожных покровов
- Б. нормализация ежемесячной прибавки в весе
- В. соответствие нервно- психического развития возрасту
- Г. нормализация суточного диуреза

424. Критерием эффективности лечения фенилкетонурии является

- А. соответствие нервно – психического развития возрасту
- Б. нормализация суточного диуреза
- В. восстановление целостности кожных покровов
- Г. нормализация аппетита

425. Критерием эффективности лечения врожденного гипотиреоза у ребенка является

- А. соответствие умственного развития возрасту
- Б. хорошая прибавка в весе
- В. отсутствие судорожного синдрома
- Г. нормализация характера стула

426. Повторное повышение температуры, появление рвоты и судорог у ребенка с диагнозом корь является признаком осложнения в виде

- А. энцефалита
- Б. кишечной инфекции
- В. пневмонии
- Г. спазмофилии

427. Для контроля состояния новорожденного с целью выявления перегрузки при проведении инфузионной терапии необходимо

- А. взвешивать подгузники («памперс»)
- Б. измерять пульс
- В. следить за цветом кожи
- Г. следить за характером стула

428. При проведении фототерапии при гемолитической болезни новорожденных необходимо следить

- А. температурой кожи (исключить перегревание)
- Б. частотой сердечных сокращений
- В. характером стула
- Г. частотой мочеиспусканий.

429. Появление «мозгового» крика при желтухе новорожденного является признаком

- А. ядерной желтухи
- Б. пневмонии
- В. плеврита
- Г. менингита

430. Появление мацераций в естественных складках у ребенка грудного возраста является признаком

- А. опрелостей
- Б. пузырчатки новорожденного
- В. везикулопустулеза
- Г. псевдофурункулеза

431. Появление «творожистого» отделяемого из пупочной ранки является признаком

- А. некротической формы омфалита

- Б. флегманозной формы омфалита
- В. катаральной формы омфалита
- Г. абсцедирующей формы омфалита

432. *Задержка умственного развития у ребенка грудного возраста может являться признаком*

- А. врожденного гипотиреоза
- Б. муковисцедоза
- В. Болезни Шерщевского – тернера
- Г. болезни Верльгофа

433. *Появление на волосистой части головы у ребенка грудного возраста гнейса является признаком*

- А. атопического дерматита
- Б. лимфатико – гипопластического диатеза
- В. нервно – атритического диатеза
- Г. дерматита Рихтера

434. *Ежемесячное увеличение размеров головы более чем на 2,5 см является признаком*

- А. гидроцефального синдрома
- Б. менгоэнцефалита
- В. краниетабеса
- Г. паратрофии

435. *Ежедневное взвешивание ребенка с гломерулонефритом является наблюдением за*

- А. отеками
- Б. ежедневной прибавкой в весе
- В. физическим развитием
- Г. диурезом

436. *нарушение координации движений рук у ребенка с ветряной оспой является признаком*

- А. энцефалита
- Б. малой хорей
- В. мышечной гипотонии
- Г. гемартроза

437. *Снижение тургора ткани. Сухая кожа, легкое собирание кожи, отказ от еды у ребенка грудного возраста является признаком*

- А. гипотрофии
- Б. кишечной инфекции
- В. кишечной форме муковисцедоза
- Г. рахита

438. *Снижение количества мочеиспусканий у ребенка на грудном вскармливании является признаком*

- А. гипогалактии у матери
- Б. отеков
- В. патологии почек
- Г. гипотиреоза

439. *появление раздражительности. Снижение памяти у ребенка младшего школьного возраста может являться признаком*

- А. гельминтоза
- Б. дискинезии желчевыводящих путей
- В. нервно-атритического диатеза
- Г. ревматизма

440. *Появление Гаррисоновой борозды у ребенка грудного возраста является признаком*

- А. рахита
- Б. болезни Дауна
- В. болезни Верльгофа
- Г. Болезни Тернера – Шершевского

441. *Мелена представляет собой*

- А. дегтеобразный стул
- Б стул по типу «малинового желе»
- В. стул по типу «рисового отвара»
- Г. стул по типу «болотной тины»

442. Причиной развития физиологической желтухи новорожденных является

А. повышенное разрушение эритроцитов

Б. аномалия строения эритроцитов

В. аномалия строения гемоглобина

Несовместимость матери и ребенка по группам крови.

443. Для детей старшего возраста при шигелезах характерно развитие

А. нейротоксикоза

Б. токсикоза с эксикозом

В. токсикоза Киша

Г. инфекционно – токсического шока

444. Обструкции бронхов при заболеваниях детей грудного возраста способствует

А. узость просвета бронхов

Б. отсутствие коллатеральной вентиляции

В. недостаточное кровоснабжения слизистых оболочек

Г. недоразвитие дыхательного центра

445. характер сыпи при скарлатине

А. мелкоточечная

Б. везикулярная

В. геморрагическая

Г. пятнисто - папулезная