

Тесты с вариантами ответов по специальности «Педиатрия»

Купить тесты с ответами:
ekzamen-medik.ru/otvet/pediatric/

Оглавление

- Болезни ЖКТ
- Детские инфекции
- Болезни детей от 0 до 3 лет
- Детская эндокринология
- Болезни органов дыхания
- Поликлиническая педиатрия
- Неотложные состояния в педиатрии
- Детская онкология-гематология
- Болезни сердечно-сосудистой системы. Ревматические болезни
- Болезни мочевыделительной системы
- Вопросы аллергологии и иммунологии в педиатрии
- Клинико-лабораторная диагностика в педиатрии
- Общественное здоровье и здравоохранение

Болезни ЖКТ

[Вернуться в начало](#)

ВЕРИФИЦИРУЮЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КИСТЫ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) динамическая гепатобилисцинтиграфия
- 2) биопсия печени
- 3) эндоскопическая ретроградная холангиография
- 4) биохимическое исследование крови

**«ПУЗЫРНЫМ» СИМПТОМОМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ
СИМПТОМ**

- 1) Ортнера
- 2) Брудзинского
- 3) Василенко
- 4) Кера

В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МОНОТЕРАПИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА К ЛЕЧЕНИЮ ДОБАВЛЯЮТ

- 1) преднизолон
- 2) азатиоприн
- 3) инфликсимаб
- 4) циклофосфан

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ ЖЕЛУДОЧНОЙ ДИСПЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метеоризм
- 2) рвота
- 3) руминация
- 4) запор

НЕКОНЪЮГИРОВАННУЮ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЮ НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) Алажиля
- 2) Дабина – Джонсона
- 3) Ротора
- 4) Криглера – Наяра

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЭЛАСТАЗЫ-1 В КАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) поджелудочной железы
- 2) желудка
- 3) печени
- 4) кишечника

В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) глюкокортикоиды
- 2) аминосалицилаты
- 3) цитостатики
- 4) антибиотики

ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброэзофагогастродуоденоскопия
- 2) исследование кала на скрытую кровь
- 3) дуоденальное зондирование
- 4) копрограмма

ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) аскаридоза
- 2) энтеробиоза
- 3) эхинококкоза
- 4) лямблиоза

К КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ХОЛЕСТАЗА НЕ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ

- 1) потемнения мочи
- 2) осветления кала
- 3) кожного зуда
- 4) сосудистых звездочек

МЕЛЕНА И ОТСУТСТВИЕ РВОТЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ЯЗВЫ, ЛОКАЛИЗУЮЩЕЙСЯ

- 1) в антральном отделе желудка
- 2) по малой кривизне желудка
- 3) в двенадцатиперстной кишке
- 4) по большой кривизне желудка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНТЕРФЕРОНОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) судорожный синдром
- 3) фотосенсибилизация
- 4) гриппоподобный синдром

ДЕБЮТ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЦЕЛИАКИИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) овощного пюре
- 2) каш
- 3) молочных смесей
- 4) фруктового пюре

К БИОХИМИЧЕСКОМУ МАРКЕРУ ХОЛЕСТАЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение уровня печеночных трансаминаз
- 2) повышение билирубина и щелочной фосфатазы
- 3) снижение уровня белка и альбумина
- 4) повышение уровня сывороточного железа

ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ВЫЯВЛЕН ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА И УКАЗЫВАЕТ НА ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфильтрация лимфоцитами и плазмócитами
- 2) инфильтрация нейтрофилами
- 3) инфильтрация эозинофилами

4) обнаружение *Helicobacter pylori*

ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ЭЗОФАГИТЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) перфорация
- 2) пенетрация
- 3) острое кровотечение
- 4) микрокровотечение (диапедезное)

ТРИАДА СИМПТОМОВ: СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДИАРЕЯ, УКАЗЫВАЕТ НА СИНДРОМ

- 1) Золлингера – Эллисона
- 2) Шелдона – Рея
- 3) Швахмана – Даймонда
- 4) Дабина – Джонсона

КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МОЖНО ОЖИДАТЬ ОТ ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ?

- 1) кишечное кровотечение
- 2) вторичное воспаление червеобразного отростка
- 3) нарушения стула
- 4) многократную рвоту

В ТЕРАПИЮ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ *HELICOBACTER PYLORI* ВКЛЮЧЕНА СХЕМА

- 1) ингибитор протонной помпы + висмута субцитрат + джозамицин
- 2) ингибитор протонной помпы + метронидазол + тетрациклин + висмута субцитрат
- 3) висмута субцитрат + ингибитор протонной помпы + амоксициллин + трифаксимин
- 4) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + кларитромицин

ПРИЧИНОЙ ПЕЧЕНОЧНО-КАНАЛЬЦЕВОГО ХОЛЕСТАЗА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) камень общего желчного протока
- 2) первичный билиарный цирроз
- 3) парентеральное питание
- 4) глистная инвазия

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) артишока листьев экстракт
- 2) аминофиллин
- 3) платифиллин
- 4) панкреатин

ТЮБАЖ С МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДОЙ ПО ДЕМЬЯНОВУ ПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ, СТРАДАЮЩИМ

- 1) язвенной болезнью желудка
- 2) мочекаменной болезнью

- 3) пиелонефритом
- 4) дисфункцией билиарного тракта

ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ НАБЛЮДАЮТ

- 1) «кинжальную» боль в брюшной полости
- 2) рвоту «кофейной гущей»
- 3) дегтеобразный кал
- 4) желтуху

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И БЕЗОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуразолидон
- 2) мебендазол
- 3) нифурател
- 4) албендазол

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО И БЫСТРО КИШЕЧНАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) болезни Крона
- 2) язвенном колите
- 3) псевдомембранозном колите
- 4) кишечной лимфангиэктазии

ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОСНОВНОЙ ФЛОРОЙ В КИШЕЧНИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кишечные палочки
- 2) бифидобактерии
- 3) клостридии
- 4) лактобактерии

ТОКСИЧЕСКАЯ ДИЛЯТАЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ

- 1) полипозе толстой кишки
- 2) врождённой долихосигме
- 3) язвенном колите
- 4) дивертикулёзе толстой кишки

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИЕМ

- 1) панкреатина
- 2) метатрексата
- 3) месалазина
- 4) фенobarбитала

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) анализ крови на С-реактивный белок
- 2) прокальцитониновый тест

- 3) анализ на определение уровня креатинина
- 4) коагулограмму

НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота без примеси желчи
- 2) боль в эпигастрии во время еды
- 3) позыв на дефекацию во время еды
- 4) разжижение стула

ОСТРАЯ «КИНЖАЛЬНАЯ» БОЛЬ В ЭПИГАСТРИИ, НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ В ВИДЕ

- 1) перфорации
- 2) пенетрации
- 3) малигнизации
- 4) кровотечения

ПРИ ЦЕЛИАКИИ ИЗ РАЦИОНА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) горох
- 2) кукурузу
- 3) рис
- 4) рожь

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амилаземия
- 2) гипопроотеинемия
- 3) гипербилирубинемия
- 4) гиперурикемия

ПРЕПАРАТ ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) H⁺/K⁺-АТФ-азы
- 2) кальциевых каналов
- 3) H₂-гистаминовых рецепторов
- 4) рецепторов ангиотензина II

ДЛЯ ЯЗВЕННО-ПОДОБНОЙ ДИСПЕПСИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) урчания при пальпации живота
- 2) болезненности в правой подвздошной области
- 3) резкого вздутия живота
- 4) тощаковых болей

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО МЕХАНИЗМА ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА

- 1) железа

- 2) холестерина
- 3) билирубина
- 4) гамма-аминомасляной кислоты

К ЛИТОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) папаверин
- 2) урсофальк
- 3) промедол
- 4) платифиллин

ЛЯМБЛИИ ПАРАЗИТИРУЮТ В

- 1) дистальном отделе толстой кишки
- 2) желчном пузыре
- 3) проксимальных отделах тонкой кишки
- 4) желчных протоках печени

OPISTHORCHIS FELINEUS ПАРАЗИТИРУЮТ В

- 1) желчевыводящих путях
- 2) просвете двенадцатиперстной кишки
- 3) тканях печени
- 4) тонкой кишке

ЗНАЧИМОЕ ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АМИЛАЗЫ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) острый гастрит
- 2) острый панкреатит
- 3) острый аппендицит
- 4) перитонит

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) холецистокинина
- 2) гастрина
- 3) панкреатического сока
- 4) секретина

ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1) прямого билирубина
- 2) мочевой кислоты
- 3) иммуноглобулина G
- 4) общего белка

ТОНУС НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СНИЖАЮТ

- 1) кофе, шоколад, газированные напитки
- 2) мясные продукты и субпродукты
- 3) молоко, творог, кефир
- 4) капуста, огурцы, яблоки, сливы

ДЛЯ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ-ГАЛАКТОЗЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) плоская кривая с глюкозой и нормальная с лактозой
- 2) рвота и понос при переводе на искусственное вскармливание
- 3) плоская кривая с лактозой и нормальная с глюкозой
- 4) плоские кривые с нагрузкой глюкозой и лактозой

БРОНХОПИЩЕВОДНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ (ГЭРБ) ОБУСЛОВЛЕН

- 1) диспепсией
- 2) забросом желудочного содержимого
- 3) спазмом пищевода
- 4) дисфагией

ПРИ ЦЕЛИАКИИ ПОЖИЗНЕННО ИЗ ДИЕТЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) говядину
- 2) фасоль
- 3) коровье молоко
- 4) пшеничную муку

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЧРЕСКОЖНОЙ БИОПСИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатомегалия
- 2) инфекция
- 3) острый гепатит
- 4) коагулопатия

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ректороманоскопия
- 2) копрограмма
- 3) ирригоскопия
- 4) колоноскопия

ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЭРАДИКАЦИИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 5
- 4) 7

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ____ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- 1) магнитно-резонансное
- 2) ультразвуковое
- 3) рентгеноконтрастное

4) радиоизотопное

ЭКСТРЕННАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) болей в эпигастрии после еды
- 2) болей в правом подреберье после еды
- 3) рецидивирующих болей по ходу толстой кишки
- 4) положительных симптомов раздражения брюшины

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ПЕРФОРАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) ригидность передней брюшной стенки
- 3) задержка стула
- 4) гиперперистальтика

ДЛЯ БЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ЖИЗНИ ДИАГНОСТИРОВАТЬ БИЛИАРНУЮ АТРЕЗИЮ НЕОБХОДИМО ДО ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 4
- 4) 2

АНТИБИОТИКОАССОЦИИРОВАННАЯ ДИАРЕЯ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) *Klebsiella oxytoca*
- 2) *Candida albicans*
- 3) *Clostridium perfringens*
- 4) *Clostridium difficile*

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеаторея
- 2) примесь неизменной крови
- 3) рвота
- 4) большое количество слизи в кале

ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) пониженный уровень сахара крови
- 2) изолированная гепатомегалия
- 3) расширение вен пищевода
- 4) высокий уровень IgG

ЧАСТОМУ СРЫГИВАНИЮ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ СЛАБОЕ РАЗВИТИЕ

- 1) диафрагмального отверстия
- 2) купола диафрагмы

- 3) кардиального отдела
- 4) сфинктера Одди

СТРИКТУРА ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА ОБЫЧНО ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) язвенной болезнью желудка
- 2) эрозивно-язвенным рефлюкс-эзофагитом
- 3) склеродермией
- 4) хроническим активным пангастритом

К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) ферменты
- 2) холинолитики
- 3) антибактериальные препараты
- 4) ингибиторы ферментов

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ

- 1) школьного возраста
- 2) дошкольного возраста
- 3) раннего возраста
- 4) первого года жизни

ПРЕПАРАТ «АЛЬМАГЕЛЬ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антацидом
- 2) блокатором H₂-гистаминорецепторов
- 3) спазмолитиком
- 4) прокинетику

О СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ГАСТРИТА СУДЯТ ПО КЛЕТОЧНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

- 1) эритроцитами
- 2) лейкоцитами
- 3) нейтроцитами
- 4) тромбоцитами

ПОД СИНДРОМОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА ПОНИМАЮТ

- 1) комплекс функциональных расстройств кишечника
- 2) воспалительное заболевание толстого кишечника
- 3) инфекционное заболевание кишечника
- 4) аутоиммунное заболевание толстого кишечника

МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ ЗА ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НР-АССОЦИИРОВАННОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) бактериологический анализ

- 3) эндоскопическое исследование желудка
- 4) 13C-уреазный дыхательный тест

ЛЕЧЕНИЕ ПРИСТУПА ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) препаратов кальция, внутрь
- 2) спазмолитиков, парентерально
- 3) массивной диуретической терапии
- 4) препаратов железа, парентерально

ПРИ ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) обильный, замазкообразный, ахоличный
- 2) гомогенный, жёлтый, со слизью
- 3) водянистый, пенистый, с кислым запахом
- 4) жидкий, жирный, зловонный

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕНЫМ СТИМУЛЯТОРОМ СЕКРЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кофеин
- 2) хлеб
- 3) гистамин
- 4) вода

ПРИЧИНОЙ РЕАКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечная диспепсия
- 2) внутрипеченочный холестаз
- 3) билиарно-панкреатический рефлюкс
- 4) атония кишечника

СПАЗМОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОБЛАДАЕТ

- 1) дротаверин
- 2) урсофальк
- 3) гастал
- 4) омепразол

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- 1) липазы
- 2) химотрипсина
- 3) трипсиногена
- 4) глюкозы

ДЛЯ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ H₂ ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром отмены с развитием гиперхлоргидрии
- 2) болевой синдром с болями в правом подреберье

- 3) развитие длительных запоров и метеоризмо-запоров
- 4) возникновение гипохромной анемии

МОЛОЧНИЦА ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) дрожжеподобным грибом
- 2) стрептококком
- 3) стафилококком
- 4) РС-вирусом

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биохимический анализ крови
- 2) пальцевое ректальное
- 3) эндоскопическое
- 4) рентгенологическое

ДЕТЯМ С ДИСФУНКЦИЕЙ БИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА №

- 1) 5
- 2) 1
- 3) 16
- 4) 3

НАИБОЛЕЕ АКТИВНО СНИЖАЮТ РИСК ЭРОЗИЙ ОТ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ (НПВС)

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) препараты висмута
- 3) H-2 блокаторы
- 4) спазмолитики

К КЛЕТКАМ, ВЫРАБАТЫВАЮЩИМ ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА, ОТНОСЯТ

- 1) главные
- 2) париетальные
- 3) G-клетки
- 4) бокаловидные

ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) гепатита
- 2) сердечных аномалий
- 3) диареи
- 4) лимфаденопатии

У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ, С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ВЗДУТИЕМ ЖИВОТА, ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАПОРАМИ С ЗАДЕРЖКОЙ СТУЛА ДО 7 ДНЕЙ В АНАМНЕЗЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Гиршпрунга

- 2) лифоангиоэктазия кишечника
- 3) болезнь Крона
- 4) болезнь Уиппла

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) гектическую лихорадку
- 2) диарею
- 3) кратковременный схваткообразный болевой синдром
- 4) длительно сохраняющийся болевой синдром

СОЧЕТАНИЕ ГИПЕРПИГМЕНТАЦИИ КОЖИ, САХАРНОГО ДИАБЕТА И ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) недостаточности альфа-1-антитрипсина
- 2) болезни Вильсона – Коновалова
- 3) синдрома Даймонда – Швахмана
- 4) наследственного гемохроматоза

ПЕРВИЧНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПЕРЕДАЕТСЯ

- 1) аутосомно-доминантно
- 2) аутосомно-рецессивно
- 3) полигенно-аддитивно
- 4) рецессивно, сцеплено с X-хромосомой

ХОЛЕКИНЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алгелдрат+бензокаин+магния гидроксид
- 2) омепразол
- 3) алгелдрат+магния гидроксид
- 4) ксилит

ПОД СИНДРОМОМ БАДДА-КИАРИ ПОНИМАЮТ

- 1) хроническое заболевание печени
- 2) нарушение венозного оттока от печени
- 3) портальную гипертензию с асцитом
- 4) тромбоз воротной вены

В МАЗКЕ ФЕКАЛИЙ ПРИ ЛЯМБЛИОЗЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) цисты
- 2) личинки
- 3) яйца
- 4) вегетативные формы

ЗАБОЛЕВАНИЕМ ТОЛСТОЙ КИШКИ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНЫ ПАРАПРОКТИТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Крона
- 2) проктосигмоидит

- 3) язвенный колит
- 4) постинфекционный колит

В РАЗВИТИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ГЛАВЕНСТВУЮЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) микробной флоре
- 2) аутоферментной агрессии
- 3) нарушению лимфооттока
- 4) микроциркуляторным нарушениям

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование фекального кальпротектина
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) колоноскопия
- 4) коагулограмма

ЭНТЕРАЛЬНОЕ ИСКУССТВЕННОЕ ПИТАНИЕ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ СМЕСЬЮ

- 1) нутризон
- 2) нутризон Энергия
- 3) альфаре
- 4) модулен

ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К БЛОКАТОРАМ

- 1) кальциевых каналов
- 2) K^{+} - Na^{+} АТФ-азы
- 3) рецепторов ангиотензина
- 4) H_2 -гистаминовых рецепторов

ДИЕТА ПРИ ЦЕЛИАКИИ НАЗНАЧАЕТСЯ НА

- 1) 6-12 месяцев
- 2) период до пубертата
- 3) 1-2 месяца
- 4) всю жизнь

ПРИ НАЛИЧИИ ДИАРЕИ И ОТСУТСТВИИ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- 1) язвенную болезнь желудка
- 2) гранулематозный колит
- 3) глютенную энтеропатию
- 4) синдром раздраженной кишки

В ТЕРАПИИ ПАНКРЕАТИТОВ ОБЫЧНО НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антисекреторные препараты
- 2) ферментные препараты

- 3) антациды
- 4) прокинетики

ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ НАЛИЧИЕМ

- 1) желчнокаменной болезни
- 2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 3) хронического панкреатита
- 4) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки

В ОСНОВЕ СИНДРОМА КРИГЛЕРА – НАЙЯРА I ТИПА ЛЕЖИТ

- 1) дефект синусоидальной мембраны гепатоцита
- 2) конфликт по группе крови
- 3) резус-конфликт
- 4) полное отсутствие глюкоронилтрансферазы

ПРИЕМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) язвенные процессы в желудочно-кишечном тракте
- 2) повышение уровня СРБ
- 3) уменьшение активности внутриклеточных ферментов
- 4) усиление сократимости сердца

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ С МАКСИМАЛЬНЫМ АНТИСЕКРЕТОРНЫМ ЭФФЕКТОМ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы H₂-гистаминорецепторов
- 2) спазмолитики
- 3) ингибиторы протонной помпы
- 4) антациды

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ЭНДОГЕННОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лекарственный
- 2) инфекционный
- 3) аутоиммунный
- 4) токсический

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антациды
- 2) прокинетики
- 3) антибиотики
- 4) ингибиторы ферментов

ОСТЕОПОРОЗ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ СВЯЗАН С НАРУШЕНИЕМ МЕТАБОЛИЗМА

- 1) кальция

- 2) натрия
- 3) калия
- 4) железа

РАНИТИДИН ОТНОСИТСЯ К

- 1) прокинетикам
- 2) спазмолитикам
- 3) блокаторам H₂-гистаминорецепторов
- 4) антацидам

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ _____
ЖЕЛЕЗЫ

- 1) снижение эхогенности
- 2) повышение эхогенности
- 3) наличие кальцификатов в ткани
- 4) бугристый контур

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слепая кишка
- 2) илеоцекальный угол
- 3) подвздошная кишка
- 4) прямая кишка

ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАНОВОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) камней в желчном пузыре
- 2) аномалии желчного пузыря
- 3) камней в печеночных протоках
- 4) хронического холецистита

КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВОДА С БАРИЕМ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) врожденном стенозе пищевода
- 2) халазии кардии
- 3) врожденном коротком пищеводе
- 4) атрезии пищевода

РВОТА ВИСЦЕРАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) язвенной болезни
- 2) острого аппендицита
- 3) лучевой болезни
- 4) опухоли головного мозга

ПРИ ПИЩЕВОДЕ БАРРЕТТА МЕТАПЛАЗИЯ ЭПИТЕЛИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ _____
ПИЩЕВОДА

- 1) в средней трети
- 2) в нижней трети

- 3) на всём протяжении
- 4) в верхней трети

КЛИНИЧЕСКИ АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвотой с желудочным содержимым
- 2) рвотой во время еды и дисфагией
- 3) вытеканием нествороженного молока сразу после кормления
- 4) рвотой с желчью

ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНЫЕ РЕФЛЮКСЫ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ РАЗВИТИЮ

- 1) дивертикула желудка
- 2) антрального гастрита
- 3) перегиба желудка
- 4) язвы пищевода

ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H.PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) омепразол+амоксциллин+спирамицин
- 2) омепразол+амоксциллин+метронидазол+висмута трикалия дицитрат
- 3) омепразол+амоксциллин+метронидазол+спирамицин
- 4) омепразол+сукральфат+метронидазол+висмута трикалия дицитрат

СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ УСИЛИВАЕТ

- 1) мотилин
- 2) вазоактивный интестинальный гормон
- 3) кальцитонин
- 4) холицистокинин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПО ГИПЕРФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ТИПУ У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) аллохол
- 2) тюбаж по Демьянову
- 3) магния сульфат раствор 25%
- 4) дротаверин

ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ, ОБЛАДАЮЩИМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кларитромицин
- 2) гентамицин
- 3) цетиризин
- 4) метоклопрамид

СОЧЕТАНИЕ ДИАРЕИ С КОЖНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) лактазной недостаточности
- 2) пищевой аллергии
- 3) глютеневой энтеропатии

4) кистозном фиброзе

НЕДОСТОВЕРНЫМ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОБОСТРЕНИЯ ДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) гиперемии слизистой
- 2) феномена «манной крупы»
- 3) мелкоточечных геморрагий
- 4) гиперсекреции слизи

ДЛЯ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ-ГАЛАКТОЗЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) плоская сахарная кривая с лактозой и нормальная с глюкозой
- 2) плоские сахарные кривые с нагрузкой глюкозой и лактозой
- 3) плоская сахарная кривая с фруктозой и нормальная с глюкозой
- 4) плоская сахарная кривая с глюкозой и нормальная с лактозой

ПРЕПАРАТОМ ПРОКИНЕТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) месалазин
- 2) папаверин
- 3) смектит
- 4) домперидон

СТЕНОЗ ПИЛОРОБУЛЬБАРНОЙ ЗОНЫ У РЕБЕНКА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) рвоты, усиления болевого синдрома с иррадиацией в спину
- 2) многократной рвоты и жидкого стула, симптомов интоксикации
- 3) рвоты цвета «кофейной гущи», черного дегтеобразного стула
- 4) рвоты пищей, съеденной накануне, усиления перистальтики желудка

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ КОНОВАЛОВА – ВИЛЬСОНА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) азатиоприн
- 2) тетрациклин
- 3) преднизолон
- 4) пеницилламин

БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ HELICOBACTER PYLORI ОБЛАДАЮТ

- 1) аминогликозиды
- 2) производные бензимидазола
- 3) полусинтетические пенициллины
- 4) цефалоспорины

В КОПРОГРАММЕ ПРИ КИШЕЧНОЙ ФОРМЕ МУКОВИСЦИДОЗА ДОМИНИРУЮТ

- 1) мышечные волокна
- 2) жирные кислоты
- 3) нейтральные жиры
- 4) переваримая клетчатка, крахмал

ЛЕЧЕБНОЙ СМЕСЬЮ ПРИ ЗАПОРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альфаре
- 2) нутрилон
- 3) фрисовом
- 4) фрисопре

ПРИ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКЕ ПРОТИВПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) метамизола натрия+питофенона+фенпивериния бромида
- 2) морфина
- 3) тримеперидина
- 4) дротаверина

ЖЕЛЧЬ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ ПОДВЕРГАЕТСЯ РЕАБСОРБЦИИ В _____ ОТДЕЛЕ _____ КИШКИ

- 1) терминальном; тощей
- 2) дистальном; толстой
- 3) дистальном; подвздошной
- 4) проксимальном; тощей

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пенетрация в поджелудочную железу
- 2) малигнизация
- 3) перфорация
- 4) кровотечение

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЖАЛОБОЙ РЕБЁНКА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) рвоты, не приносящей облегчения
- 2) признаков раздражения брюшной полости
- 3) болей, не связанных с приёмом пищи
- 4) ночных голодных болей в животе

К ПРЕПАРАТАМ С НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ПОДАВЛЕНИЯ СЕКРЕЦИИ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы «протонного насоса»
- 2) м-холинолитики
- 3) блокаторы гистаминовых рецепторов второго типа
- 4) прокинетики

ПРИ ЦИРРОЗАХ ПЕЧЕНИ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая степень гепатомегалии
- 2) активная стадия цирроза печени
- 3) желудочно-кишечное кровотечение

4) развитие портальной гипертензии

В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) седативные препараты
- 2) холекинетики
- 3) спазмолитики
- 4) антациды

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) ирригоскопию
- 2) колоноскопию
- 3) обзорную рентгенографию грудной клетки
- 4) рентгеноскопию верхних отделов желудочно-кишечного тракта с барием

ГИПОПЛАЗИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА

- 1) Шелдона – Рея
- 2) Швахмана – Даймонда
- 3) Бассена – Корнцвейга
- 4) Дабина – Джонсона

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ БОЛЕЗНИ КРОНА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие стриктур кишечника
- 2) наличие кровотечений из язвенных дефектов
- 3) токсическая дилатация толстой кишки
- 4) формирование наружных свищей

ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЮТ ____ СТУЛ

- 1) водянистый, пенистый
- 2) кашицеобразный, жирный
- 3) жидкий с примесью слизи, крови
- 4) жидкий с примесью слизи, зелени

ЦЕФТРИАКСОН НЕЖЕЛАТЕЛЕН ПРИ

- 1) инфекциях малого таза
- 2) конкрементах в мочевыводящих путях
- 3) атеросклерозе ЦНС
- 4) конкрементах в желчевыводящих путях

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ БИЛИАРНОГО ТРАКТА НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) спазмолитиков
- 2) седативной терапии
- 3) холеретиков

4) холекинетиков

РВОТА ФОНТАНОМ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гепатите
- 2) пилоростенозе
- 3) атрезии желчных путей
- 4) токсикозе

ПРИ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) цефтриаксона
- 2) фосфолипидов
- 3) повидона
- 4) витамина Е

БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПОКОЛАЧИВАНИИ РЕБРОМ ЛАДОНИ ПО РЁБЕРНОЙ ДУГЕ СПРАВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИМПТОМА

- 1) Мюссе
- 2) Мерфи
- 3) Ортнера
- 4) Кера

ЯВЛЕНИЕ ГИПЕРСЕНСИБИЛИЗАЦИИ К ГЛЮТЕНУ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) язвенном колите
- 2) целиакии
- 3) болезни Уиппла
- 4) болезни Крона

ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ ИЗ РАЦИОНА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) компот из сухофруктов
- 2) мясные продукты
- 3) концентрированные овощные соки
- 4) хлебобулочные изделия

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С КИСТОЙ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) физиотерапевтическое лечение
- 2) наблюдение
- 3) хирургическое лечение
- 4) консервативную терапию

ПРОКИНЕТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) дротаверин
- 2) макрогол
- 3) лактулоза
- 4) домперидон

АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА СОПРОВОЖДАЕТСЯ РВОТОЙ

- 1) переваренной пищей
- 2) «кофейной гущей»
- 3) с примесью желчи
- 4) непереваренной пищей

МУКОВИСЦИДОЗ ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) смешанной формы
- 2) легочной формы
- 3) кишечной формы
- 4) мекониального илеуса

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вздутие живота
- 2) боль за грудиной
- 3) боль правом подреберье
- 4) жидкий стул

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телеангиоэктазия
- 2) наличие петехий
- 3) гиперкератоз кожи
- 4) зуд кожи

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) М2-холиномиметики
- 2) антациды
- 3) М-холинолитики
- 4) наркотические анальгетики

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗАПОРОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТВОДЯТ

- 1) нормализации режима и коррекции диеты
- 2) изменению режима и лечебной физкультуре
- 3) коррекции диеты и лечебной физкультуре
- 4) физиотерапии и массажу

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) ригидность брюшной стенки
- 3) мелена
- 4) изжога

К ОСЛОЖНЕНИЮ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) рефлюкс-эзофагит
- 2) кровотечение
- 3) пенетрация
- 4) стеноз привратника

ПРЕПАРАТАМИ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМИ ОБЪЕМ КАЛОВЫХ МАСС И ОБЛЕГЧАЮЩИМИ ДЕФЕКАЦИЮ ПРИ ЗАПОРЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пробиотики
- 2) спазмолитики
- 3) желчегонные средства
- 4) препараты лактулозы

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГЕМОХРОМАТОЗА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ БИОПТАТА

- 1) кожи
- 2) слизистой оболочки щеки
- 3) печени
- 4) слизистой оболочки прямой кишки

«ПУЗЫРНЫМ» СИМПТОМОМ, ИСПОЛЬЗУЕНЫМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Брудзинского
- 2) Василенко
- 3) Кера
- 4) Ортнера

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СКРЫТОЙ КРОВИ В СТУЛЕ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) непереносимость белков коровьего молока
- 2) лактазную недостаточность
- 3) дивертикул Меккеля
- 4) муковисцидоз

К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПРОТОЗООЗОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) шигеллы
- 2) эшерихии
- 3) сальмонеллы
- 4) лямблии

ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1) дизентерии
- 2) спастическом запоре
- 3) язвенном колите и болезни Крона
- 4) проктосигмоидите и обнаружении геморроидальных узлов

ВЕДУЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ МЕХАНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие уровня жидкости в свободной брюшной полости
- 2) равномерное, повышенное газонаполнение кишечника
- 3) уровень жидкости в кишечных петлях
- 4) свободный газ в брюшной полости

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПАТОЛОГИЯМ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) хронический холецистит
- 2) желчнокаменную болезнь
- 3) функциональные расстройства билиарного тракта
- 4) аномалии желчного пузыря

ПАРАПРОКТИТЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) дивертикулярной болезни
- 2) дизентерии
- 3) язвенного колита
- 4) болезни Крона

ПРЕБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) премадофилус
- 2) бифиформ
- 3) лактулоза
- 4) бифилиз

БОЛЕЗНЬ ВИЛЬСОНА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МАНИФЕСТИРУЕТ С ПОРАЖЕНИЯ

- 1) почек
- 2) центральной нервной системы
- 3) глаз
- 4) печени

ЗАКРЫТИЮ ПРИВРАТНИКА СПОСОБСТВУЕТ

- 1) обильная жирная пища
- 2) запивание еды жидкостью
- 3) прием кислой пищи в начале еды
- 4) употребление щелочной минеральной воды перед едой

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХОЛЕСТЕРОЗА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансабдоминальная ультрасонография желчного пузыря
- 2) эндоскопическая ультрасонография
- 3) фиброэзофагогастроскопия

4) биохимическое исследование крови

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АХАЛАЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эзофаготомия
- 2) эндоскопическая дилатация
- 3) бужирование пищевода
- 4) гастротомия

КРОВЬ, ОТТЕКАЮЩАЯ ИЗ ЖЕЛУДКА, ПОСТУПАЕТ В

- 1) селезеночную вену
- 2) вены пищевода
- 3) нижнюю полую вену
- 4) портальную вену

ДЛЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ДИСФУНКЦИИ БИЛИАРНОГО ТРАКТА, СВЯЗАННОГО С ПОВЫШЕНИЕМ ТОНУСА СФИНКТЕРОВ, ХАРАКТЕРНЫ ____ БОЛИ В

- 1) постоянные интенсивные; правом подреберье
- 2) приступообразные кратковременные; правом подреберье
- 3) опоясывающие; области желудка и спины
- 4) тупые; околопупочной области

К НЕИНВАЗИВНОЙ ДИАГНОСТИКЕ БАКТЕРИИ H. PYLORI ОТНОСИТСЯ

- 1) цитологический метод
- 2) определение антигена H. pylori в кале
- 3) иммуногистохимический метод
- 4) бактериологический метод

ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) аprotинин
- 2) фамотидин
- 3) омепразол
- 4) алгелдрат+бензокаин+магния гидроксид

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) антисекреторных препаратов и прокинетиков
- 2) антибиотиков широкого спектра действия
- 3) нестероидных противовоспалительных средств
- 4) ноотропов

ПРИ ЦЕЛИАКИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ РАЦИОНА ПРОДУКТЫ ИЗ МУКИ

- 1) рисовой
- 2) пшеничной
- 3) кукурузной

4) амарантовой

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение содержания альбумина
- 2) повышение общего белка
- 3) повышение в крови трансаминаз
- 4) повышение в крови общего билирубина за счет непрямого

ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперперистальтика
- 2) задержка стула
- 3) лихорадка
- 4) ригидность передней брюшной стенки

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) отеков
- 2) лихорадки
- 3) запоров
- 4) желтухи

К ХОЛЕРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) маннит
- 2) маалокс
- 3) сорбит
- 4) аллохол

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) внутривенных иммуноглобулинов и иммуномодуляторов
- 3) антибиотиков широкого спектра действия
- 4) антисекреторных средств и прокинетиков

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИЧИНЫ И ЛОКАЛИЗАЦИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цистоскопия
- 2) колоноскопия
- 3) эзофагогастродуоденоскопия
- 4) лапароскопия

КОМБИНАЦИЕЙ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ N. PYLORI ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) омепразола, амоксициллина+клавулановой кислоты, азитромицина
- 2) омепразола, амоксициллина, кларитромицина
- 3) эзомепразола, амоксициллина+клавулановой кислоты, кларитромицина
- 4) омепразола, амоксициллина, кларитромицина, висмута трикалия дицитрата

ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕЧЕНИЯ ЭЗОФАГИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) варикозное расширение вен пищевода
- 2) перфорация слизистой пищевода
- 3) укорочение пищевода
- 4) кровотечение из мест эрозий и язв

МЕТОДОМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ирригография
- 2) ректороманоскопия
- 3) бактериологическое исследование фекалий
- 4) копрограмма

КРЕАТОРЕЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) синдрома раздраженного кишечника
- 2) хронического гастродуоденита
- 3) дискинезии желчного пузыря
- 4) хронического панкреатита

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ХОЛЕСТЕРОЗА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов протонной помпы
- 2) диетотерапии
- 3) оптимальной физической активности
- 4) препаратов урсодезоксихолевой кислоты

К КЛИНИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ ХОЛЕСТАЗА НЕ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ

- 1) осветления кала
- 2) кожного зуда
- 3) ксантом
- 4) потемнения мочи

ПРИ ЦЕЛИАКИИ ИЗ ДИЕТЫ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) говядину
- 2) фасоль
- 3) коровье молоко
- 4) пшеничную муку

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биопсия тонкой кишки
- 2) ирригоскопия
- 3) пассаж бария
- 4) обзорная рентгенография брюшной полости

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение трансаминаз
- 2) ретикулоцитоз
- 3) непрямая гипербилирубинемия
- 4) прямая гипербилирубинемия

ПРИ ХОЛАНГИТЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) приступы рвоты непереваренной пищей
- 2) тощакковые боли
- 3) периодические ознобы
- 4) изжога, боли за грудиной

ПРИ ГАСТРОДУОДЕНИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ В

- 1) правом подреберье
- 2) пилорoduоденальной зоне
- 3) ниже пупка
- 4) левом подреберье

В ТЕРАПИЮ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ *HELICOBACTER PYLORI* ВКЛЮЧЕНА СХЕМА

- 1) ингибитор протонной помпы + висмута субцитрат + джозамицин
- 2) ингибитор протонной помпы + левофлоксацин + амоксициллин + висмута субцитрат
- 3) висмута субцитрат + ингибитор протонной помпы + амоксициллин + рифаксимин
- 4) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + кларитромицин

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОЙ ЯЗВЕ КОНТРОЛИРУЮТ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 10

ГАСТРИН СЕКРЕТИРУЕТСЯ СЛИЗИСТОЙ

- 1) антрального отдела желудка
- 2) фундального отдела желудка
- 3) двенадцатиперстной кишки
- 4) оболочкой тощей кишки

В ТЕРАПИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) спазмолитиков
- 2) холекинетиков
- 3) прокинетиков
- 4) литолитических препаратов

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- 1) химотрипсина
- 2) амилазы
- 3) глюкозы
- 4) трипсиногена

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) судорог
- 2) диареи
- 3) отеков
- 4) запора

АНЕСТЕЗИЯ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ _____ ИССЛЕДОВАНИИ ТОНКОЙ И ТОЛСТОЙ КИШКИ

- 1) ультразвуковом
- 2) эндоскопическом
- 3) рентгенологическом
- 4) магнитно-резонансном

РЕШАЮЩЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЦЕЛИАКИИ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) повышенного уровня иммуноглобулинов
- 2) повышенного уровня тиреотропного гормона (ТТГ)
- 3) антител к тканевой трансглутаминазе
- 4) стеатореи

ПРИ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ В ТОНКОЙ КИШКЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) серозная оболочка
- 2) подслизистый слой
- 3) слизистая оболочка
- 4) мышечная оболочка

ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ (ГЭРБ) У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изжога
- 2) дисфагия
- 3) отрыжка
- 4) тошнота

ПРЕПАРАТОМ ПРОКИНЕТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смекта
- 2) мотилиум
- 3) папаверин
- 4) но-шпа

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тощачовая боль в эпигастральной области
- 2) дисфагия
- 3) наличие запоров
- 4) диарея

НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНЫЙ РОСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) в периоды округления
- 2) только на 1 году жизни
- 3) в первые 3 года жизни
- 4) в периоды вытяжения

ДЛЯ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА НЕХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) полипоза кишечника
- 2) гиперплазии слизистой оболочки пилорической зоны
- 3) эрозий и язв в желудке
- 4) дуоденогастрального рефлюкса

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 10-14
- 2) 5-7
- 3) 18-20
- 4) 3-5

КОРОТКО- И СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ВСАСЫВАЮТСЯ

- 1) подвергаясь ресинтезу в энтероцитах
- 2) подвергаясь реакции конъюгации
- 3) с эмульгированием
- 4) без эмульгирования

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ФЕКАЛЬНОГО КАЛЬПРОТЕКТИНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) лактазной недостаточности
- 2) целиакии
- 3) муковисцидоза
- 4) болезни Крона

РАЗВИТИЕ МЕТЕОРИЗМА У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) развитием пареза кишечника
- 2) неукротимой рвотой
- 3) дефицитом панкреатических ферментов
- 4) нарушением микробиоты

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, НЕ АССОЦИИРОВАННОЙ С HELICOBACTER PYLORI, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) кларитромицин
- 2) метронидазол
- 3) нифурател
- 4) эзомепразол

В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФОРМОЙ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интерстициальная
- 2) деструктивная
- 3) геморрагическая
- 4) гнойная

ПРИ ЦЕЛИАКИИ ИЗ РАЦИОНА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) рис
- 2) ячмень
- 3) кукурузу
- 4) горох

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, СВЯЗАННЫХ С ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ ЖЕЛУДКА, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) H₂ - гистаминоблокаторы
- 2) М - холиноблокаторы
- 3) антациды
- 4) ингибиторы протонного насоса

ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультрасонография органов брюшной полости
- 2) эзофагогастродуоденоскопия
- 3) биохимическое исследование крови
- 4) дуоденальное зондирование

ДЛЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) пеницилламин
- 2) колхицин

- 3) урсодезоксихолевую кислоту
- 4) месалазин

МАРКЕРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА 2 ТИПА, ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) SMA (антител к гладкой мускулатуре)
- 2) AMA (антимитохондриальных антител)
- 3) анти-LKM-1 (антител к микросомам печени и почек 1 типа)
- 4) ANA (антинуклеарных антител)

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ БОЛИ

- 1) опоясывающего характера, повторную рвоту
- 2) в животе, жидкий стул, метеоризм
- 3) в эпигастрии, тошноту, изжогу
- 4) в правом подреберье, симптомы токсикоза, тошноту

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТИПА ДИСФУНКЦИИ БИЛИАРНОГО ТРАКТА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ

- 1) ретроградной холангиопанкреатографии
- 2) биохимического анализа крови
- 3) холецистографии
- 4) УЗИ брюшной полости с оценкой показателя двигательной функции желчного пузыря

ПРЕПАРАТОМ, НЕ ВЛИЯЮЩИМ НА УРОВЕНЬ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ РЕБЁНКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранитидин
- 2) метоклопрамид
- 3) фамотидин
- 4) омепразол

К РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ОТНОСЯТ

- 1) занятия плаванием, приём газированных напитков
- 2) сон с опущенным головным концом, повышение нагрузки на мышцы брюшного пресса
- 3) занятия бегом, увеличение в питании доли животного жира
- 4) снижение нагрузки на мышцы брюшного пресса, сон с приподнятым головным концом

РВОТА СЪЕДЕННОЙ ПИЩЕЙ У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ХАРАКТЕРНА ПРИ

- 1) хроническом гастрите
- 2) органическом стенозе привратника
- 3) синдроме избыточного бактериального роста

4) жировом гепатозе

ДЛЯ СИНДРОМА МЕЛЛОРИ – ВЕЙССА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) щелевидных язв кардии
- 2) множественных язв желудка
- 3) зеркальных дуоденальных язв
- 4) полипоза кишечника

К ПИГМЕНТНЫМ ГЕПАТОЗАМ НЕ ОТНОСИТСЯ СИНДРОМ

- 1) Криглера – Найяра
- 2) Швахмана – Даймонда
- 3) Ротора
- 4) Жильбера

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) суточное мониторирование pH
- 2) рентгенография в позе Тренделенбурга
- 3) УЗИ желудка
- 4) пищеводная манометрия

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ПАНКРЕАТИТ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) циррозе печени
- 2) хроническом гепатите
- 3) холедохолитиазе
- 4) язвенной болезни

ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение из геморроидальных вен
- 2) кровотечение из вен пищевода
- 3) кровоточивость из мест инъекций
- 4) гиперспленизм

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КИШЕЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА НАЗНАЧАЮТ

- 1) анаболитические средства
- 2) ферментные препараты
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) антибактериальные средства

ГИПЕРТОНИЯ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) пищевода Баррета
- 2) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) рефлюкс-эзофагита
- 4) ахалазии кардии

В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ С ГИПЕРФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИВАТЬ

- 1) картофельное пюре
- 2) молочные продукты
- 3) продукты, содержащие повышенное количество холестерина
- 4) протёртые супы

ПРЕПАРАТОМ С ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) омепразол
- 2) урсодезоксихолевая кислота
- 3) артишока листьев экстракт
- 4) фосфоглив

К ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННЫХ ГЕПАТИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) аминосалицилаты
- 3) нестероидные противовоспалительные препараты
- 4) препараты урсодезоксихолевой кислоты

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРОДУОДЕНИТ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрастная рентгенограмма ЖКТ с барием
- 2) общий анализ крови
- 3) фиброэзофагогастродуоденоскопия с биопсией
- 4) копрограмма

ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНЫЙ РЕФЛЮКС СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ

- 1) антрального гастрита
- 2) дивертикула желудка
- 3) перегиба желудка
- 4) синдрома раздраженного кишечника

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) желчегонные средства
- 2) антибиотики
- 3) антигистаминные средства
- 4) ингибиторы протеаз

К БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ, ОТРАЖАЮЩИМ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПЕЧЕНОЧНЫХ КЛЕТОК, ОТНОСЯТ

- 1) увеличение АЛТ, АСТ, ЛДГ4, ЛДГ5
- 2) увеличение холестерина, щелочной фосфатазы

- 3) увеличение общего билирубина за счет непрямого
- 4) увеличение содержания иммуноглобулинов, С-реактивного белка

БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ СВЯЗАНЫ С

- 1) спазмом сфинктера Одди
- 2) повышением кислотности желудочного сока
- 3) повышением внутрибрюшного давления
- 4) раздражением слизистой пищевода при рефлюкс-эзофагите

ДИАГНОЗ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ПО ДАННЫМ МОРФОЛОГИИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

- 1) наличием поражения всей стенки кишки
- 2) выявлением абсцессов крипт
- 3) мозаичностью поражения кишки
- 4) увеличением числа бокаловидных клеток

БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРОТИВ HELICOBACTER PYLORI ОБЛАДАЕТ

- 1) сукральфат
- 2) висмута трикалия дицитрат
- 3) фамотидин
- 4) альмагель

ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ ПРЕПАРАТА «ДЮФАЛАК» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) целлюлоза
- 2) сахароза
- 3) лактулоза
- 4) глюкоза

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение толстой кишки на всем протяжении
- 2) непереносимость препаратов 5-аминосалициловой кислоты
- 3) медленная стабилизация состояния ребенка при консервативном лечении
- 4) прогрессивное ухудшение состояния ребенка на фоне консервативной терапии

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭНДОСКОПИИ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дивертикул пищевода
- 2) варикозное расширение вен пищевода
- 3) астматическое состояние
- 4) кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КАРДИОДИЛАТАЦИИ ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие эзофагита
- 2) легочное осложнение
- 3) наличие кровотечений

4) отсутствие эффекта от консервативной терапии

БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ТОЧКЕ МЕЙО-РОБСОНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) селезеночного угла толстой кишки
- 2) желчного пузыря
- 3) головки поджелудочной железы
- 4) тела и хвоста поджелудочной железы

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ PH ПИЩЕВОДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) давление в верхнем и нижнем пищеводных сфинктерах
- 2) наличие и продолжительность гастроэзофагеального рефлюкса
- 3) силу перистальтики пищевода
- 4) наличие сочетания гастроэзофагеального и дуоденогастрального рефлюксов

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) ингибиторов протонной помпы
- 2) препаратов 5-аминосалициловой кислоты
- 3) препаратов урсодезоксихолевой кислоты
- 4) иммуномодулирующих препаратов

ПРИ ЛЯМБЛИОЗЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) внутриклеточное паразитирование
- 2) нарушение обмена билирубина
- 3) нарушение всасывания в тонкой кишке
- 4) развитие возбудителя вне кишечника

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПИЩЕВОДА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрижелудочная pH-метрия
- 2) рентгенография желудочно-кишечного тракта с барием
- 3) эзофагогастрофибродуоденоскопия
- 4) исследование кала на скрытую кровь

ПОЯВЛЕНИЕ НА ФОНЕ ТЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЧУВСТВА ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ЖЕЛУДКА, ОТРЫЖКИ ТУХЛЫМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) стенозе привратника
- 2) перфорации язвы
- 3) пенетрации язвы
- 4) малигнизации язвы

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ A1-АНТИТРИПСИНА НАРЯДУ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИСУТСТВУЕТ

- 1) нарушение ритма сердца
- 2) прогрессирующая энцефалопатия

- 3) хроническое рецидивирующее поражение легких
- 4) остеомалация с патологическими переломами

ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ

- 1) гипокалиемию
- 2) метаболический ацидоз
- 3) нормальные показатели кислотно-щелочного состояния
- 4) метаболический алкалоз

ДЛЯ ПИЩЕВОДА БАРРЕТТА ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) цилиндрического эпителия с очагами метаплазии по кишечному типу
- 2) очагов метаплазии по желудочному типу
- 3) истончения многослойного плоского эпителия
- 4) утолщения базального слоя

В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕЛИАКИИ РЕШАЮЩИМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) копрологическое исследование
- 2) гастродуоденоскопия с биопсией тонкой кишки
- 3) УЗИ брюшной полости
- 4) колоноскопия с биопсией толстой кишки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННЫМ ГЕПАТИТОМ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) цитостатики + интерферон
- 2) урсодезоксихолевая кислота + спазмолитики
- 3) кортикостероиды + интерферон
- 4) кортикостериды + цитостатики

К МЕТАБОЛИЧЕСКОМУ АЛКАЛОЗУ ПРИВОДИТ

- 1) дыхательная недостаточность
- 2) многократная диарея
- 3) пилоростеноз
- 4) синдром де Тони-Дебре-Фанкони

НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ахалазии пищевода
- 2) дуодено-гастральной рефлюксной болезни
- 3) эзофагита
- 4) пищевода Барретта

СИМПТОМОМ ЦЕЛИАКИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) шейный лимфаденит
- 2) фебрилитет
- 3) лейкоцитурия

4) задержка роста

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА БАДДА – КИАРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телеангиоэктазия
- 2) наличие запоров
- 3) нарастающий асцит
- 4) прогрессирующий зуд кожных покровов

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ИМЕЕТ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ____ КРОВИ

- 1) уровень билирубина в
- 2) кислотно-основное состояние
- 3) уровень глюкозы в
- 4) уровень амилазы и уровень липазы в

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изжога
- 2) срыгивание
- 3) кровь в стуле
- 4) отсутствие стула

НАЛИЧИЕ НЕБОЛЬШОГО ОТЕКА И ГИПЕРЕМИИ СЛИЗИСТОЙ У БОЛЬНОГО С ОЖОГОМ ПИЩЕВОДА СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ ОЖОГА

- 1) второй
- 2) первой
- 3) четвертой
- 4) третьей

К ИНВАЗИВНОЙ ДИАГНОСТИКЕ БАКТЕРИИ H. PYLORI ОТНОСИТСЯ

- 1) уреазный дыхательный тест
- 2) гистологический метод
- 3) определение антигена H. pylori в кале
- 4) определение антител в сыворотке крови

ПОЯВЛЕНИЕ ПЕЧЕНОЧНОГО ЗАПАХА ИЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ СВЯЗЫВАЮТ С НАРУШЕНИЕМ ОБМЕНА

- 1) желчных кислот
- 2) билирубина
- 3) метионина
- 4) орнитина

ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антихеликобактерные препараты
- 2) цитостатики

- 3) нестероидные противовоспалительные средства
- 4) препараты 5-аминосалициловой кислоты

НАИБОЛЕЕ РАННИМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕЧЕНОЧНОГО ЦИТОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- 1) аспарагиновой аминотрансферазы
- 2) аланиновой аминотрансферазы
- 3) щелочной фосфатазы
- 4) альдолазы

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) пенициллина природного происхождения
- 2) ко-тримоксазола
- 3) рифампицина
- 4) эритромицина

ДЕГТЕОБРАЗНЫЙ СТУЛ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1) верхних отделов пищеварительного тракта
- 2) прямой кишки
- 3) сигмовидной кишки
- 4) слепой кишки

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) омепразол
- 2) фамотидин
- 3) ранитидин
- 4) алюминия фосфат

ИЗЖОГА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) эзофагита
- 2) скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) повышенной кислотности желудочного сока
- 4) заброса желудочного содержимого в пищевод

ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ БОЛЬ И НАПРЯЖЕННОСТЬ МЫШЦ ПАЛЬПАТОРНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ В

- 1) подвздошной области справа
- 2) правом подреберье
- 3) пилорoduоденальной зоне
- 4) левом подреберье

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ФЕКАЛЬНОГО КАЛЬПРОТЕКТИНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) лактазной недостаточности
- 2) целиакии

- 3) муковисцидоза
- 4) язвенного колита

ПРИ РЕЦИДИВЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА №

- 1) 4
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 1

ПРИ ЦЕЛИАКИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ДИЕТЫ

- 1) продукты из пшеничной муки
- 2) коровье молоко
- 3) овощи и фрукты
- 4) говядину и баранину

ПРИ ХОЛЕСТЕРОЗЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) запоры
- 2) боли в животе после физической нагрузки
- 3) тупые ноющие боли в правом подреберье
- 4) бессимптомное течение

ДИАГНОЗ «МУКОВИСЦИДОЗ» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ

- 1) определением концентрации хлоридов в поте
- 2) цитологическим исследованием костного мозга
- 3) ультразвуковым исследованием поджелудочной железы
- 4) рентгенографией грудной клетки

СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА

- 1) характерен для детей грудного возраста
- 2) всегда проявляется диареей
- 3) может протекать без болевого синдрома
- 4) является функциональной патологией

БЛОКАТОРОМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пирензепин
- 2) омепразол
- 3) фамотидин
- 4) ранитидин

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВТОРНЫЕ КИШЕЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) колоноскопию
- 2) ректороманоскопию
- 3) гастроскопию
- 4) иригографию

ЦЕРУЛОПЛАЗМИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ

- 1) надпочечниками
- 2) почками
- 3) печенью
- 4) желудком

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) атонического запора
- 2) спастического запора
- 3) повторных кишечных кровотечений
- 4) болей по ходу толстого кишечника

ОПТИМАЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРИТА, АССОЦИИРОВАННОГО С *HELICOBACTER PYLORI*, ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) цитопротектора, фуразолидона
- 2) антацида, трихопола
- 3) де-нола, антибиотика, блокатора «протонного насоса»
- 4) маалокса, ранитидина

МОЧА ПРИ СИНДРОМЕ ХОЛЕСТАЗА ОКРАШИВАЕТСЯ В ТЕМНЫЙ ЦВЕТ ЗА СЧЕТ

- 1) непрямого билирубина
- 2) прямого билирубина
- 3) холестерина
- 4) желчных кислот

БОЛЬНОМУ С ЭЗОФАГИТОМ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) ферменты
- 2) антацидные препараты
- 3) антигистаминные препараты
- 4) прокинетики

К ГРУППЕ БЛОКАТОРОВ «ПРОТОННОГО НАСОСА» ОТНОСИТСЯ

- 1) ранитидин
- 2) фамотидин
- 3) пирензипин (гастроцепин)
- 4) омепразол (лосек)

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) при неэффективности салицилатов
- 2) для профилактики рецидивов заболевания
- 3) при наличии септических осложнений
- 4) для остановки выраженных кровотечений

БОЛЬНОМУ С ЭЗОФАГИТОМ НАЗНАЧАЮТ

- 1) спазмолитики
- 2) антибиотики
- 3) панкреатические ферменты
- 4) антациды

**ЭНТЕРАЛЬНОЕ ИСКУССТВЕННОЕ ПИТАНИЕ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ СМЕСЬЮ**

- 1) Alfare
- 2) Modulen
- 3) Nutrison Energy
- 4) Nutrison

ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) спленомегалии
- 2) желтухи
- 3) тромбоцитопении
- 4) гепатомегалии

**К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ДИСФУНКЦИИ БИЛИАРНОГО
ТРАКТА ПО ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМУ ТИПУ ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение животных и растительных жиров
- 2) ограничение животных и растительных жиров
- 3) ограничение объема белка
- 4) увеличение объема грубой клетчатки

**ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЭРАДИКАЦИИ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ
ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 21
- 3) 10
- 4) 5

НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ ГОШЕ I ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спленомегалия
- 2) задержка нервно-психического развития
- 3) длительный кашель
- 4) оссалгия

ПРЕПАРАТ «АЛЬМАГЕЛЬ» ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) спазмолитиков
- 2) гастропротекторов
- 3) ингибиторов протонной помпы
- 4) антацидов

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

НАЛИЧИЕ

- 1) болей при дефекации
- 2) тощачковых болей в эпигастрии
- 3) приступов длительной икоты
- 4) повторных рвот пищей

ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ФЕКАЛИЙ ЧАЩЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) личинки
- 2) цисты
- 3) вегетативные формы
- 4) яйца

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обзорная рентгенография
- 2) анализ на фекальный кальпротектин
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) колоноскопия с биопсией

ПОЛОЖЕНИЕ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ

- 1) меняется с возрастом
- 2) не изменяется с возрастом
- 3) изменяется только в грудном возрасте
- 4) не изменяется только в грудном возрасте

ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) тест с Д-ксилозой и определение кальпротектина
- 2) копрологическое исследование
- 3) определение серологических маркеров вирусов гепатита
- 4) оценку уровня артериального давления

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидивирующая пневмония
- 2) дисфагия
- 3) пищеводная рвота
- 4) регургитация

О ЗАДЕРЖКЕ ВЫБРОСА ЖЕЛЧИ ИЗ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1) холестерина
- 2) креатинина
- 3) липазы
- 4) непрямого билирубина

КАШЕЛЬ, РВОТА МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) лямблиоза
- 2) тениаринхоза
- 3) энтеробиоза
- 4) аскаридоза

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) левамизол
- 2) домперидон
- 3) омепразол
- 4) висмута трикалия дицитрат

РАЗВИТИЕ ЦЕЛИАКИИ СВЯЗАНО С

- 1) врожденной непереносимостью лактозы
- 2) непереносимостью белка злаковых
- 3) непереносимостью галактозы
- 4) гипоплазией поджелудочной железы

ПИЛОРОСПАЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвотой в горизонтальном положении
- 2) рвотой створоженным молоком с 3-4 недель
- 3) срыгиванием молоком с рождения
- 4) полиурией

ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА СРЕДИ ПОЛНОГО ЗДОРОВЬЯ СТУЛА С ПРИМЕСЬЮ КРОВИ И СЛИЗИ ОДНОВРЕМЕННО С БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) язвенного колита
- 2) ротавирусной инфекции
- 3) лактазной недостаточности
- 4) аскаридоза

ДИЕТА ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) исключение продуктов с высокой аллергенностью
- 2) уменьшение воды, соли, белка
- 3) увеличенное на 20% количества белка, умеренное ограничение жиров
- 4) резкое ограничение углеводов, соли

ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ АТАКЕ С СИСТЕМНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ У ДЕТЕЙ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ДЛЯ ИНДУКЦИИ РЕМИССИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антацидов
- 2) пробиотиков
- 3) кортикостероидов
- 4) прокинетиков

НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) наличии пупочной грыжи
- 2) наличии язвенного колита
- 3) забросе содержимого желудка в пищевод
- 4) наличии дисфункции желчного пузыря

В ЛЕЧЕНИИ ХОЛЕЦИСТИТА НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) тетрациклин
- 2) желчегонные препаратов
- 3) нитрофурановые препараты
- 4) спазмолитики

СИМПТОМОМ ТРЕВОГИ («КРАСНЫМ ФЛАГОМ») ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приступообразная боль в животе
- 2) дисфагия
- 3) зависимость боли в животе от приема пищи
- 4) разжиженный стул

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ХОЛАНГИТ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение аланинаминотрансферазы
- 2) нейтрофильный лейкоцитоз
- 3) гипергликемия
- 4) повышение активности щелочной фосфатазы

ДЛЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПОМОТОРНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ХАРАКТЕРНЫ ____ БОЛИ В

- 1) приступообразные кратковременные; правом подреберье
- 2) постоянные распирающие; правом подреберье
- 3) тупые; правой подвздошной области
- 4) острые; правой подвздошной области

РАЗВИТИЕ ЦЕЛИАКИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕНО НАЛИЧИЕМ У РЕБЕНКА НЕПЕРЕНОСИМОСТИ

- 1) лактозы
- 2) белка злаковых
- 3) фенилаланина
- 4) галактозы

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА

- 1) снижение активности панкреатической липазы
- 2) дисфункция сфинктера Одди
- 3) повышение кислотности желудочного секрета
- 4) нарушение эмульгирования жиров

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ» НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ДАННЫЕ О/ОБ

- 1) уровне амилазы и липазы в сыворотке крови
- 2) уровне глюкозы в крови
- 3) уровне билирубина в крови
- 4) кислотно-основном состоянии

К БИЛИАРНОЙ АТРЕЗИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) атрезия общего печеночного протока
- 2) облитерация всего внепеченочного билиарного дерева
- 3) атрезия общего желчного протока
- 4) агенезия желчного пузыря

КРЕАТОРЕЯ ОБЫЧНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ

- 1) колите
- 2) гастрите
- 3) панкреатите
- 4) эзофагите

В ПАТОГЕНЕЗЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) повышение кислотно-пептической агрессии в желудке
- 2) повышенная интенсивность муцинообразования слизистой оболочки
- 3) пониженное количество гастрино-гистамино-продуцирующих клеток
- 4) повышение секреции бикарбонатов в антральном отделе желудка

ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ РВОТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ АНАЛИЗ СЫВОРОТКИ КРОВИ НА

- 1) глюкозу
- 2) билирубин
- 3) кислотно-щелочное состояние
- 4) холестерин

В ОСНОВЕ СИНДРОМА КРИГЛЕРА – НАЙЯРА II ТИПА ЛЕЖИТ

- 1) дефицит глюкоронилтрансферазы
- 2) резус-конфликт
- 3) дефект синусоидальной мембраны гепатоцита
- 4) конфликт по группе крови

ДЛИННОЦЕПОЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ И МОНОГЛИЦЕРИДЫ ВСАСЫВАЮТСЯ

- 1) без эмульгирования
- 2) с предварительным эмульгированием желчными кислотами
- 3) без ресинтеза в кишечной стенке
- 4) в кровь

НАЛИЧИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

ДЛЯ ГАСТРИТА

- 1) эозинофильного
- 2) аутоиммунного
- 3) хеликобактерного
- 4) гранулематозного

ЧАЩЕ ВСЕГО ЯЗВЕННЫЙ ДЕФЕКТ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) области малой кривизны желудка
- 2) области большой кривизны желудка
- 3) луковице двенадцатиперстной кишки
- 4) кардиальном отделе желудка

СИНДРОМ КРИГЛЕРА – НАЙЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнью обмена аминокислот
- 2) болезнью обмена липидов
- 3) наследственным пигментным гепатозом
- 4) болезнью обмена углеводов

ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ ИЗ ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) мясо нежирное
- 2) хлеб
- 3) каши
- 4) концентрированные овощные соки

НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ: СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И ДИАРЕЯ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) болезнь Крона с поражением тонкой кишки
- 2) синдром Золлингера - Эллисона
- 3) хронический панкреатит с панкреатической недостаточностью
- 4) гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь

ПОД ЗАТЯЖНОЙ ДИАРЕЕЙ ПОНИМАЮТ ДИАРЕЮ С КРОВЬЮ ИЛИ БЕЗ НЕЕ, КОТОРАЯ НАЧИНАЕТСЯ ОСТРО И ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ И БОЛЕЕ

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 14

В ДИАГНОСТИКЕ МОТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ КАРДИО-ЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ ЗОНЫ НАИБОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- 1) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием
- 2) обзорная рентгенограмма брюшной полости
- 3) фиброэзофагогастродуоденоскопия
- 4) суточный pH-мониторинг

ПРИЗНАКОМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперпигментация кожи
- 2) невозможность пальпации привратника
- 3) нарушение эвакуации из желудка
- 4) метаболический ацидоз

ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) гепатомегалии
- 2) спленомегалии
- 3) анемии
- 4) желтухи

СТРЕССОВАЯ ЯЗВА ЖЕЛУДКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ

- 1) пенетрацией
- 2) малигнизацией
- 3) перфорацией
- 4) кровотечением

У ДЕТЕЙ ПРИ ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ (ПХЭС)

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ

- 1) панкреатин и растительные энзимы
- 2) экстракт слизистой оболочки желудка
- 3) панкреатин и желчные кислоты
- 4) только панкреатин

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) прокинетиков
- 2) антацидов
- 3) витаминно-минеральных комплексов
- 4) ноотропов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ГЕМОХРОМАТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перипортальный гепатит
- 2) жировая дистрофия
- 3) цирроз печени
- 4) гемосидероз

К КРИТЕРИЮ ДИАГНОСТИКИ ХОЛЕСТЕРОЗА ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ОТНОСЯТ

- 1) понижение уровня общего холестерина
- 2) повышение уровня глобулинов за счет бета-фракции
- 3) наличие ультразвуковых признаков уплотнения стенки желчного пузыря
- 4) повышение С-реактивного белка (СРБ)

ДЛЯ АХОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА БУДЕТ ХАРАКТЕРНА

- 1) китаринорея
- 2) амилорея
- 3) стеаторея
- 4) креаторея

ПРИ СОБЛЮДЕНИИ АГЛЮТЕНОВОЙ ДИЕТЫ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) пшено
- 2) гречу
- 3) рис
- 4) овес

КОНЪЮГИРОВАННУЮ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЮ НАБЛЮДАЮТ ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) Криглера – Наяра
- 2) Жильбера
- 3) Дабина – Джонсона
- 4) Люси – Дрискола

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОСЛЕДСТВИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перитонит
- 2) псевдокиста
- 3) экзокринная недостаточность железы
- 4) асцит

ЖЕЛУДОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ СОПРОВОЖДАЮТСЯ РВОТОЙ

- 1) красной пенистой кровью
- 2) желчью
- 3) темной кровью
- 4) «кофейной гущей»

ПРИ АХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) симптом мишени
- 2) увеличение желудка в размерах
- 3) отсутствие газового пузыря желудка
- 4) расширение тени средостения

ДЛЯ ХАЛАЗИИ ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидивирующая рвота
- 2) боль в правом подреберье
- 3) наличие запоров
- 4) диарея

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) сорбенты, желчегонные препараты
- 2) нестероидные противовоспалительные средства, кортикостероиды
- 3) гастропротекторы, антибиотики, спазмолитики
- 4) ингибиторы протонной помпы, прокинетики. антациды

ЛЕЧЕНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИЕМ

- 1) фенобарбитала
- 2) панкреатина
- 3) метатрексата
- 4) месалазина

У ДЕТЕЙ ПЕЧЕНЬ ВЫСТУПАЕТ ИЗ-ПОД КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ПО СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 9-11
- 2) 5-7
- 3) 3-5
- 4) 7-9

ПРИ КОЛИТАХ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВКЛЮЧАТЬ В РАЦИОН ПИТАНИЯ

- 1) мясо
- 2) молоко
- 3) хлебобулочные изделия
- 4) свежие овощи

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕГКОЙ АКТИВНОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиметилсилоксана полигидрат
- 2) месалазин
- 3) азатиоприн
- 4) преднизолон

РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЦЕЛИАКИИ СВЯЗАНО С УПОТРЕБЛЕНИЕМ

- 1) фруктов
- 2) животного белка
- 3) молока
- 4) злаков

КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ПРИ ГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперемия задней стенки желудка
- 2) острая язва желудка
- 3) острая язва двенадцатиперстной кишки
- 4) утолщение складок желудка и двенадцатиперстной кишки

В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) стероидные гормоны
- 2) прокинетики
- 3) нитрофураны
- 4) пробиотики

ХАРАКТЕРНЫМ НАБОРОМ СИМПТОМОВ ПРИ ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рецидивирующие обструктивные бронхиты, стеаторея
- 2) истощение при высоком росте, полифекалия
- 3) задержка роста, рецидивирующие обструктивные бронхиты
- 4) задержка роста, истощение, стеаторея

ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) иррадиацией болей в поясничную область
- 2) развитием синдрома мальабсорбции
- 3) повторной неукротимой рвотой
- 4) появлением разжиженного стула с примесью крови и слизи

УРОБИЛИНОГЕН ОБРАЗУЕТСЯ В

- 1) печени
- 2) мочевом пузыре
- 3) почках
- 4) кишечнике

В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧАЮТ

- 1) ферменты
- 2) антациды
- 3) антигистаминные препараты
- 4) наркотические анальгетики

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) употребление жирной пищи
- 2) нерегулярное питание
- 3) генетическая детерминированность
- 4) употребление дисахаридаз

ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ БАКТЕРИИ H. PYLORI ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В ____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 50-57
- 2) 60-67
- 3) 70-77
- 4) 90-97

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВНЕКИШЕЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) полирадикулоневрит, панкреатит

- 2) артериальная гипертензия, эписклерит
- 3) амилоидоз, гломерулонефрит
- 4) узловатая эритема, артриты

ПОЛОСТНОЕ ПИЩЕВАРЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ФЕРМЕНТ

- 1) мальтаза
- 2) лактаза
- 3) трипсин
- 4) сахараза

ОСНОВОЙ ПАТОГЕНЕЗА ЦЕЛИАКИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергия на белок коровьего молока
- 2) непереносимость белков злаковых культур
- 3) непереносимость углеводистых продуктов
- 4) врождённая лактазная недостаточность

АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) гевискон
- 2) висмута трикалия дицитрат
- 3) цефиксим
- 4) алгелдрат + магния диоксид

В ЛЕЧЕНИИ АНТИБИОТИКОАССОЦИИРОВАННОЙ ДИАРЕИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

- 1) флуконазол
- 2) метронидазол
- 3) рифампицин
- 4) ципрофлоксацин

БАКТЕРИЦИДНЫЕ СВОЙСТВА ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) соляная кислота
- 2) химозин
- 3) желчь
- 4) пепсин

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ PH ПИЩЕВОДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) поражение пищевода при болезни Крона
- 2) наличие эрозивного эзофагита
- 3) наличие и выраженность гастроэзофагеального рефлюкса
- 4) наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕПТИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение
- 2) малигнизация
- 3) пенетрация
- 4) стеноз

ДЛЯ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ЦЕЛИАКИИ ПРОВОДЯТ

- 1) рентгеновское исследование желудка и двенадцатиперстной кишки
- 2) морфологическое исследование биоптата слизистой оболочки тонкой кишки
- 3) колоноскопию и биопсию толстой кишки
- 4) магнитно-резонансную энтерографию

КИШЕЧНИК НЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ

- 1) амебиазе
- 2) пневмоцистозе
- 3) лямблиозе
- 4) криптоспориidioзе

НАЛИЧИЕ ИЗЖОГИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) пищевой аллергии
- 2) диафрагмальной грыже
- 3) забросе желудочного содержимого в пищевод
- 4) язвенной болезни

ПРИ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ ПАТОЛОГИИ ДЕТЯМ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УПОТРЕБЛЯТЬ

- 1) отварное мясо
- 2) жареное мясо
- 3) отварные овощи
- 4) отварную рыбу

ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ КЛИНИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НАИБОЛЬШИЙ УРОВЕНЬ АМИЛАЗЫ КРОВИ ФИКСИРУЮТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 18-22
- 2) 38-46
- 3) 48-72
- 4) 24-36

У РЕБЁНКА ХОЛЕЦИСТОКИНИНОВАЯ ПРОБА ЯВЛЯЕТСЯ УТОЧНЯЮЩЕЙ ПРИ _____ ТИПЕ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

- 1) гиперкинетическом
- 2) гипокинетическом
- 3) смешанном
- 4) гипертоническом

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) исключение грудного молока с заменой на безлактозные смеси
- 2) назначение антибактериальной терапии
- 3) подбор дозы фермента лактазы
- 4) перевод на искусственное вскармливание адаптированными смесями

ПРИЕМ АНТАЦИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) за 20 минут до еды
- 2) вместе с приемом пищи
- 3) за 30 минут до сна
- 4) через 1-1,5 часа после еды

ПРИЗНАКОМ ПЕРЕХОДА ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение вен пищевода
- 2) гепатомегалия
- 3) диарея
- 4) задержка роста

АКТИВАЦИИ ИНФЕКЦИИ В ЖЕЛЧНЫХ ПУТЯХ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) сдвиг pH желчи в кислую сторону
- 2) нарушение оттока желчи
- 3) повышение уровня холестерина в желчи
- 4) повышение уровня билирубина в желчи

КАЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выделение чистой культуры хеликобактера пилори из биоптата
- 2) обнаружение хеликобактера пилори в слюне методом полимеразной цепной реакции
- 3) положительный уреазный тест с биоптатом
- 4) копрограмма

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) при выраженных кровотечениях
- 2) при неэффективности салицилатов
- 3) для профилактики рецидивов заболевания
- 4) при наличии осложнений

ДЛЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гипертермии тела в вечернее время
- 2) боли в животе и расстройства стула после стресса
- 3) боли в животе в ночное время
- 4) патологических примесей в стуле

СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРЕПАРАТА «ДЮФАЛАК» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахароза
- 2) лактулоза
- 3) целлюлоза
- 4) глюкоза

ЭКЗОКРИННАЯ (ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНАЯ) ФУНКЦИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ОКОНЧАТЕЛЬНО ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) с переходом на лактотрофное питание
- 2) в возрасте 1 года
- 3) в возрасте 5 лет
- 4) при переходе на твердую пищу

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обнаружение хеликобактерной инфекции при нормальной слизи желудка
- 2) наличие очаговых поверхностных изменений слизистой оболочки желудка
- 3) наличие эрозивных поражений слизистой оболочки желудка и 12-перстной кишки
- 4) наличие в семье больных хроническим гастритом

ДЕБЮТ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЦЕЛИАКИИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) искусственных молочных смесей
- 2) овощного пюре
- 3) каш
- 4) фруктового пюре

УХУДШЕНИЕ СТУЛА НА ФОНЕ ПРИЕМА МОЛОКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) дисахаридазной
- 2) мальтозной
- 3) лактазной
- 4) сахаразной

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ PH ПИЩЕВОДА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) выраженность эзофагита
- 2) наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) наличие эрозивного эзофагита
- 4) частоту заброса содержимого желудка в пищевод

СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ К ГАСТРОСКОПИИ ТРЕБУЮТ БОЛЬНЫЕ С/СО

- 1) стенозом привратника
- 2) язвой желудка
- 3) эрозивным гастритом
- 4) полипами желудка

В СЛУЧАЕ ЗАКУПОРКИ КАМНЕМ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА ПРИ ЖЕЛЧНО-КАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ЖЕЛТУХА

- 1) паренхиматозная
- 2) конъюгационная
- 3) гемолитическая
- 4) механическая

К ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ФОРМИРОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ БИЛИАРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) раздельное питание и вегетарианство
- 2) врожденные пороки сердца
- 3) кишечные паразитозы (лямблиоз, аскаридоз)
- 4) инфекционный мононуклеоз

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КОПРОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) повышенное количество эпителиальных клеток
- 2) наличие слизи
- 3) большое количество лейкоцитов
- 4) нейтральный жир

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

- 1) большие размеры
- 2) расположение за пределами печени
- 3) расширение пузырных протоков
- 4) расположение внутри печени

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСИТСЯ

- 1) хронический запор
- 2) рефлюксная болезнь
- 3) холестаз
- 4) пенетрация

ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ

- 1) церулоплазмина
- 2) глюкозы
- 3) билирубина
- 4) альбумина

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астено-вегетативный
- 2) печеночная энцефалопатия
- 3) почечная недостаточность
- 4) абдоминальный болевой

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛИТОЛИЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) локализация камней в общем желчном протоке
- 2) пузырная локализация камней
- 3) размер камней до 2 см

4) одиночный преимущественно холестериновый конкремент

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горечь во рту
- 2) рвота пищей, съеденной накануне с примесью желчи
- 3) гиперацидность
- 4) обнаружение при гастроскопии темной желчи в желудке

АКТ ДЕФЕКАЦИИ СТАНОВИТСЯ ПРОИЗВОЛЬНЫМ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 1,5-2
- 2) 5
- 3) 3,5-4
- 4) 7

СИНДРОМ ДАБИНА – ДЖОНСОНА ОТНОСЯТ К

- 1) болезням накопления липидов
- 2) пигментным гепатозам
- 3) болезням тяжелых цепей
- 4) гемохроматозам

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЦЕЛИАКИЯ» ПРОВОДИТСЯ БИОПСИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ _____ КИШКИ

- 1) повздошной
- 2) тощей
- 3) прямой
- 4) ободочной

МЕТОДОМ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ректороманоскопия
- 2) ирригография
- 3) копрограмма
- 4) бактериологическое исследование фекалий

КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) лямблиоза
- 2) энтеробиоза
- 3) аскаридоза
- 4) трихоцефалеза

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ТЕОРИЕЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутоиммунная
- 2) инфекционная
- 3) алиментарная

4) аллергическая

СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ ЖИРОВОГО ПЕРЕРОЖДЕНИЯ ПЕЧЕНИ С ПОВЫШЕНИЕМ ТРАНСАМИНАЗ ПО ДАННЫМ УЗИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) стеатореи
- 2) цирроза печени
- 3) стеатоза печени
- 4) стеатогепатита

РЕЗУЛЬТАТОМ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ БОЛЕЗНЬ КРОНА И ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) саркоидных гранул в подслизистом слое
- 2) псевдополипов
- 3) диффузного воспаления слизистой
- 4) атрофии слизистой

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОЛИПЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) эзофагогастродуоденоскопию
- 2) ректороманоскопию
- 3) колоноскопию
- 4) копрологию

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ «МУКОВИСЦИДОЗ И СИНДРОМ ШЕЛДОНА – РЕЯ» ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) клинической картине
- 2) пробе Швахмана
- 3) копрологическом исследовании
- 4) исследовании хлоридов пота

ПРИ ХОЛЕСТАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) преднизолона
- 2) урсодезоксихолевой кислоты
- 3) диазепама
- 4) гимекромон

В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ С ГИПЕРФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИВАТЬ

- 1) молочные продукты
- 2) продукты, богатые грубой растительной клетчаткой
- 3) картофельное пюре
- 4) протёртые супы

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ БИЛИАРНОЙ АТРЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие гипотрофии
- 2) повышение общего билирубина за счет непрямого

- 3) наличие желтухи более 2 недель
- 4) повышение холестерина

ПОКАЗАТЕЛЕМ ГЕПАТОЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперхолестеринемия
- 2) диспротеинемия
- 3) гипертрансаминаземия
- 4) гиперфибриногенемия

ПОКАЗАТЕЛЕМ ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрансаминаземия
- 2) диспротеинемия
- 3) гиперфибриногенемия
- 4) гиперхолестеринемия

ПРЕПАРАТОМ ХОЛЕЛИТОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) холензим
- 2) гептрал
- 3) холосас
- 4) урсодезоксихолевая кислота

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КИСТ БИЛИАРНОГО ТРАКТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) магнитно-резонансная холангиопанкреатография
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) гепатобилисцинтиграфия

ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ТРИПСИНА ЯВЛЯЕТСЯ РАСЩЕПЛЕНИЕ

- 1) белка
- 2) жира
- 3) крахмала
- 4) сахара

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Clostridium difficile
- 2) гемолитический стрептококк
- 3) кишечная палочка
- 4) неспецифическая кокковая флора

БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА В КОПРОГРАММЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) лактазной недостаточности
- 2) экссудативной энтеропатии
- 3) муковисцидозе

4) галактоземии

ПРЕПАРАТОМ ХОЛЕЛИТОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) S-аденозил-метионин (Гептрал)
- 2) сироп шиповника (Холосас)
- 3) урсодезоксихолевая кислота (УДХК)
- 4) экстракт желчи (Холензим)

БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антациды
- 2) глюкокортикоиды
- 3) кишечные адсорбенты
- 4) панкреатические ферменты

ПОЯВЛЕНИЕ МЕЛЕНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) кишечной инфекции
- 2) кровотечения из геморроидальных вен
- 3) желудочного кровотечения
- 4) кровотечения из сигмовидной кишки

ОСНОВОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) симптоматической желчегонной терапии
- 2) общеукрепляющих лекарственных средств
- 3) патогенетической гепатопротективной терапии
- 4) этиотропных противовирусных препаратов

ИММУНОГЛОБУЛИН G4-АССОЦИИРОВАННАЯ ХОЛАНГИОПАТИЯ СОПУТСТВУЕТ

- 1) язвенному колиту
- 2) аутоиммунному панкреатиту
- 3) синдрому Шегрена
- 4) болезни Крона

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРОДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота после приема пищи
- 2) боль в правом подреберье
- 3) изжога
- 4) боль в эпигастральной области

МУКОВИСЦИДОЗ ЯВЛЯЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) аутосомно-доминантным
- 2) аутосомно-рецессивным
- 3) хромосомным
- 4) связанным с полом

РЕБЕНКУ, ПОСТУПИВШЕМУ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ С БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, ПОЗВОЛИЛО УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ «ПУРПУРА ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА» НАЛИЧИЕ

- 1) острых болей в животе
- 2) симметричной мелкопапулезной геморрагической сыпи на ногах
- 3) увеличения СОЭ
- 4) лейкоцитоза со сдвигом формулы влево

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) спазмолитики
- 2) антациды
- 3) H₂-гистаминоблокаторы
- 4) наркотические анальгетики

ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА ДОЗИРУЕТСЯ ИЗ РАСЧЁТА _____ МЛ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА

- 1) 10
- 2) 3-5
- 3) 20
- 4) 15

ПРИЕМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) уменьшение активности внутриклеточных ферментов
- 2) повышение сократительной способности миокарда
- 3) повышение уровня СРБ
- 4) язвенные процессы в желудочно-кишечном тракте

ОСНОВОЙ ПАТОГЕНЕЗА ЦЕЛИАКИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) непереносимость сахаров
- 2) аллергия на белок коровьего молока
- 3) непереносимость белков злаковых культур
- 4) недостаток лактозы

СТОЙКАЯ СТЕАТОРЕЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ ВСАСЫВАНИЯ

- 1) жирорастворимых витаминов
- 2) водорастворимых витаминов
- 3) железа
- 4) белков

АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ ПРЕПАРАТ

- 1) цефиксим
- 2) гевискон

- 3) висмута трикалия дицитрат
- 4) алгелдрат+магния гидроксид

В ДИАГНОСТИКЕ СТЕПЕНИ ЭЗОФАГИТА НАИБОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- 1) суточный рН-мониторинг
- 2) обзорная рентгенограмма брюшной полости
- 3) фиброэзофагогастродуоденоскопия
- 4) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием

ДЛЯ КЛИНИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спастический стул
- 2) умеренный лейкоцитоз
- 3) субфебрильная температура
- 4) диспепсический синдром

В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) наркотические анальгетики
- 2) антациды
- 3) ферменты
- 4) антигистаминные препараты

ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) гипотиреоз
- 3) узловатая эритема
- 4) пневмония

ДЛЯ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) увеличения селезенки
- 2) боли в правом подреберье
- 3) телеангиоэктазий на коже
- 4) отрыжки кислым

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ЦЕЛИАКИИ У ДЕТЕЙ ЛЕЖИТ

- 1) аллергия к белку коровьего молока
- 2) лимфангиоэктазия слизистой 12-перстной кишки
- 3) врожденная дисахаридазная недостаточность
- 4) стойкая непереносимость белков злаковых культур

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА

- 1) очаговое поверхностное
- 2) эрозивное

- 3) некротическое
- 4) геморрагическое

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БИЛИАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) динамическая гепатобилисцинтиграфия
- 2) УЗИ органов брюшной полости
- 3) копрологический анализ кала
- 4) биохимическое исследование крови

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) папаверина
- 2) актовегина
- 3) домперидона
- 4) амоксициллина

БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ В ЛЕВОМ РЕБЕРНО-ПОЗВОНОЧНОМ УГЛУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Василевского
- 2) Мейо-Робсона
- 3) Кера
- 4) Мондора

НАИМЕНЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БИЛИАРНОЙ АТРЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обзорная рентгенография органов брюшной полости
- 2) биохимическое исследование крови
- 3) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 4) биопсия печени с гистологическим исследованием

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЗНИ КРОНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) атрофические изменения слизистой тонкой кишки
- 2) параректальные свищи
- 3) аплазия и склероз протоков поджелудочной железы
- 4) склеротические изменения внутрипеченочных желчных протоков

С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЛИТОЛИЗА КОНКРЕМЕНТОВ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гепатофальк
- 2) расторопши пятнистой плоды
- 3) аллохол
- 4) урсодезоксихолевую кислоту

ПРЕПАРАТОМ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ, ПРИМЕНЯЕМЫМ

В ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азатиоприн
- 2) бетаметазон
- 3) месалазин
- 4) инфликсимаб

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЦЕЛИАКИИ МАНИФЕСТИРУЮТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ В РАЦИОН РЕБЁНКА _____ КАШИ

- 1) гречневой
- 2) овсяной
- 3) кукурузной
- 4) рисовой

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АГАНГЛИОЗ ЗАХВАТЫВАЕТ

- 1) илеоцекальную область кишки
- 2) поперечноободочную кишку
- 3) все отделы толстой кишки
- 4) ректосигмоидальный отдел кишки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦЕЛИАКИИ ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) продукты, содержащие коровье молоко
- 2) продукты из ржи, пшеницы, ячменя, овса
- 3) салат, щавель, бобовые
- 4) блюда из свинины и баранины

В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) спазмолитики
- 2) спазмолитики
- 3) антациды
- 4) седативные препараты

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ PH В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА В БАЗАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 3,6-4,0
- 2) 4,6-5,0
- 3) 2,6-3,0
- 4) 1,6-2,0

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прямая кишка
- 2) подвздошная кишка
- 3) тощая кишка
- 4) илеоцекальный угол

ПРИ ПОДГОТОВКЕ БОЛЬНОГО К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НЕОБХОДИМО

- 1) разъяснить больному сущность исследования, устранить метеоризм, исследовать натощак
- 2) выполнить очистительную клизму вечером и утром перед исследованием
- 3) проводить независимо от последнего приема пищи, желательно в первой половине дня
- 4) разъяснить больному сущность исследования без специальной подготовки

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) холецистокинина
- 2) соматостатина
- 3) вазоактивного пептида
- 4) антихолецистокинина

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОБСТРУКЦИИ ТОНКОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие газов в желудке
- 2) наличие множественных уровней жидкости
- 3) отсутствие газов в толстой кишке
- 4) наличие газов под правым куполом диафрагмы

К ПРЕПАРАТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ОТНОСЯТ

- 1) прокинетики
- 2) спазмолитики
- 3) антацидные препараты
- 4) м-холинолитики

ПРИ ТРАВМЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КОМПЛЕКС КОНСЕРВАТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) спазмолитиков
- 2) ингибиторов протеаз
- 3) блокаторов H₂-гистаминорецепторов
- 4) ингибиторов протонной помпы

БОЛИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА С ИРРАДИАЦИЕЙ В ЛЕВУЮ ПОЛОВИНУ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАБЛЮДАЮТ У РЕБЕНКА С

- 1) желчной коликой
- 2) острым холецистохолангитом
- 3) острым панкреатитом
- 4) хроническим активным гепатитом

К ПРЕПАРАТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ОТНОСЯТ

- 1) спазмолитики

- 2) прокинетики
- 3) м-холинолитики
- 4) бетта-адреноблокаторы

ХОЛАТОХОЛЕСТЕРИНОВЫЙ ИНДЕКС ПРИ ХОЛЕСТАЗЕ ЧАЩЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ ПУТЕМ ____ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ И ____ ХОЛЕСТЕРИНА

- 1) увеличения; уменьшения
- 2) снижения; увеличения
- 3) снижения; снижения
- 4) увеличения; увеличения

В ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКЕ ПРОИСХОДИТ ____ ЖЕЛУДОЧНОГО ХИМУСА

- 1) закисление
- 2) ощелачивание
- 3) кальцинация
- 4) нейтрализация

ВЕГЕТАТИВНЫЕ ФОРМЫ ЛЯМБЛИЙ ПАРАЗИТИРУЮТ В

- 1) тонкой кишке
- 2) толстой кишке
- 3) печени
- 4) легких

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ахолия стула
- 2) запор
- 3) стеаторея
- 4) кровь в стуле

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ДУОДЕНОСТАЗА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) боли в правом и левом подреберьях
- 2) боли в пилородуоденальной зоне и рвота
- 3) приступы затрудненного дыхания
- 4) ночные позывы на дефекацию

ДОМПЕРИДОН ОТНОСИТСЯ К

- 1) антацидам
- 2) блокаторам H₂-гистаминорецепторов
- 3) спазмолитикам
- 4) прокинетикам

**НАЛИЧИЕ ЖЕЛЧИ В ЖЕЛУДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ
ДЛЯ**

- 1) хронического панкреатита
- 2) желчнокаменной болезни

- 3) дуодено-гастрального рефлюкса
- 4) язвенной болезни

В ОСНОВЕ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЛЕЖИТ

- 1) токсическая дилатация толстой кишки
- 2) гипертрофия мышечного слоя кишки
- 3) врожденный аганглиоз участка толстой кишки
- 4) поражение подслизистого и слизистого слоев кишки

КИСТА ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болями в правом подреберье
- 2) опухолевидным образованием в правом верхнем квадранте живота
- 3) перемежающейся желтухой
- 4) гепатомегалией

ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) урчание в животе
- 2) задержка стула
- 3) рвота желчью
- 4) рвота съеденной пищей

ПЕРЕВАРИВАНИЕ ЖИРОВ НАРУШАЕТСЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ

- 1) энтерокиназы
- 2) липазы
- 3) лактазы
- 4) амилазы

К ЗНАЧИМЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЦЕЛИАКИИ ОТНОСЯТ

- 1) судороги, гепатолиенальный синдром
- 2) потерю массы тела, полифекалию
- 3) избыток массы тела, влажный кашель с вязкой мокротой лимфаденопатию
- 4) тошноту, рвоту, запор

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭНТЕРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие болей в гипогастрии
- 2) выраженный метеоризм
- 3) наличие болей в животе натошак
- 4) синдром нарушенного всасывания

ОБЕСЦВЕЧЕННЫЙ СТУЛ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) колите
- 2) энтерите
- 3) гастрите
- 4) гепатите

ПРИ СПАЗМЕ СФИНКТЕРА ОДДИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) гимекромона
- 2) метоклопрамида
- 3) дротаверина
- 4) тримебутина

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КРУГЛЫХ ГЕЛЬМИНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карбендацим
- 2) мебендазол
- 3) празиквантел
- 4) левамизол

СРЕДИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) желудок
- 2) поджелудочная железа
- 3) пищевод
- 4) кишечник

ЛЕЧЕБНОЙ СМЕСЬЮ ПРИ ЗАПОРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альфаре
- 2) нутрилак премиум
- 3) нутрилон комфорт
- 4) фрисопре

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в эпигастрии
- 2) изжога
- 3) кровотечение
- 4) отрыжка

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЭРОЗИВНОГО ГАСТРИТА НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ НПВС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) висмута дицитрат
- 2) пирензепин
- 3) омепразол
- 4) гидроталцит

ПРИ ЛЯМБЛИОЗЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) желтуха
- 2) нарушение всасывания в тонкой кишке
- 3) внутриклеточное паразитирование
- 4) развитие возбудителя вне кишечника

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МЕСАЛАЗИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) функциональный запор
- 2) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- 3) язвенный колит
- 4) язвенная болезнь желудка

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РОСТА ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эритроцитоз
- 2) уровень протромбина сыворотки крови
- 3) лейкопения
- 4) анемия

ПРИ МОЛОЧНИЦЕ НА СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА ОТМЕЧАЮТ

- 1) глубокие язвы с распадом тканей
- 2) грязно-серый налёт
- 3) творожистый налет
- 4) яркую гиперемию и мелкие язвочки

РЕБЕНКУ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ЗАПОРОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОВД

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) М-холинолитики
- 2) антациды
- 3) ингибиторы протонного насоса
- 4) H1-гистаминоблокаторы

НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ PH ТЕЛА ЖЕЛУДКА У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ СТАРШЕ 7 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 2,5-3,5
- 2) 1,5-1,7
- 3) 1,7-2,5
- 4) 3,5-4,5

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ КОМПОНЕНТОМ ЭРАДИКАЦИОННЫХ СХЕМ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ВЫСТУПАЕТ

- 1) блокатор H2-гистаминовых рецепторов
- 2) ингибитор протонной помпы
- 3) антацид
- 4) метронидазол

ТОКСИЧЕСКАЯ ДИЛАТАЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ

- 1) язвенном колите
- 2) врожденной долихосигме
- 3) дивертикулёзе толстой кишки
- 4) полипозе толстой кишки

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА СЧИТАЕТСЯ

- 1) внутрипищеводная 24 часовая pH-метрия
- 2) эзофагогастродуоденоскопия
- 3) сфинктероманометрия
- 4) интраэзофагеальная импедансометрия

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неровный контур железы
- 2) снижение эхогенности железы
- 3) значительное увеличение железы
- 4) визуализация жидкостных образований в парапанкреатической зоне

ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ ИЗ РАЦИОНА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) хлебобулочные изделия
- 2) компот из сухофруктов
- 3) мясные продукты
- 4) овощные соки

В ТЕРАПИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) прокинетиков
- 2) холеретиков
- 3) спазмолитиков
- 4) холекинетиков

К ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ СРЕДИ ПРОЧИХ ОТНОСЯТ

- 1) исключение психотравмирующих ситуаций
- 2) освобождение от уроков физкультуры в школе
- 3) постоянный прием седативных препаратов
- 4) преимущественно вегетарианское питание

ЯЗВЕННЫЙ ДЕФЕКТ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) на большой кривизне желудка
- 2) в постбульбарном отделе
- 3) на малой кривизне желудка
- 4) в луковице 12-перстной кишки

ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ДИСФУНКЦИИ СФИНКТЕРА

- 1) Мирицци
- 2) Одди
- 3) Вестфаля
- 4) Люткенса

НАИМЕНЬШИМ ПОДАВЛЯЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА ОБЛИГАТНУЮ ФЛОРУ КИШЕЧНИКА ОБЛАДАЮТ

- 1) цефалоспорины
- 2) аминогликозиды
- 3) макролиды
- 4) пенициллины

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ БОЛЬНОГО В СТАЦИОНАР С ОБОСТРЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗНАЧАЮТ ПИТАНИЕ ОВД

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УПОТРЕБЛЯТЬ В ПИЩУ

- 1) кисели
- 2) капусту
- 3) паровые котлеты
- 4) кисломолочные продукты

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ПОДАВЛЕНИЯ СЕКРЕЦИИ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ОБЛАДАЮТ

- 1) антациды
- 2) блокаторы «протонного насоса»
- 3) М-холинолитики
- 4) блокаторы гистаминовых рецепторов 2 типа

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ РАННЕЙ СТАДИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) ультрасонография органов брюшной полости
- 3) статическая гепатосцинтиграфия с технецием
- 4) пункционная биопсия

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) болезненность и тугоподвижность мелких суставов
- 2) ночное недержание мочи и энкопрез

- 3) субфебрилитет неясного генеза
- 4) отсутствие признаков органического поражения желудка

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ (ГЭРБ) У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эзофагогастродуоденоскопия
- 2) компьютерная томография
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) ультрасонография пищевода

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВИСЦЕРАЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ (ДПК) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перегиб желудка
- 2) спазм сосудов желудка и ДПК
- 3) растяжение стенки желудка и ДПК
- 4) раздражение париетального листка брюшины

ПРИ ЦЕЛИАКИИ ИЗ РАЦИОНА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) кукурузу
- 2) рис
- 3) пшеницу
- 4) горох

РЕБЕНКУ С АКТИВНОЙ ФАЗОЙ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА РЕКОМЕНДОВАНО ПИТАНИЕ

- 1) ОВД 2
- 2) ЩД 4в
- 3) ОВД 7
- 4) ЩД 5п

КОЛЬЦО КАЙЗЕРА – ФЛЕЙШЕРА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ

- 1) Байлера
- 2) Аддисона
- 3) Вильсона – Коновалова
- 4) Бехтерева

К ХОЛЕКИНЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) сорбит
- 2) аллохол
- 3) лиобил
- 4) никодин

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) колоноскопия

- 2) обзорный снимок брюшной полости
- 3) эзофагогастродуоденоскопия
- 4) ирригография

В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ИНДУКЦИИ И ПОДДЕРЖАНИЯ РЕМИССИИ У ДЕТЕЙ ПРИ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ АКТИВНОСТИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) пробиотиков
- 2) кортикостероидов
- 3) препаратов 5-АСК
- 4) цитостатиков

АХАЛАЗИЯ КАРДИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) рвотой с примесью желчи
- 2) рвотой непереваренной пищей
- 3) рвотой переваренной пищей
- 4) срыгиванием через 1 час после еды

ДИЕТА ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) ограничение животных жиров
- 2) уменьшение воды, соли, белка
- 3) резкое ограничение углеводов, соли
- 4) исключение продуктов с высокой аллергенностью

ПРИ ХОЛЕСТАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) диазепама
- 2) преднизолона
- 3) урсодезоксихолевой кислоты
- 4) рифампицина

ПРОСТЕЙШИМ МЕТОДОМ ОБНАРУЖЕНИЯ КАЛЬЦИНОЗА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) холангиография
- 2) лапароскопия
- 3) обзорная рентгенография брюшной полости
- 4) лапаротомия

ВЫРАБОТКУ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ В ОРГАНИЗМЕ РЕБЁНКА ЗА СЧЁТ БЛОКАДЫ H₂-РЕЦЕПТОРОВ ПОДАВЛЯЕТ

- 1) омепразол
- 2) гидроталцит
- 3) атропин
- 4) фамотидин

ЦЕЛИАКИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ

- 1) белка коровьего молока
- 2) фенилаланина
- 3) глютена
- 4) лактозы

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЭФФЕКТИВНО ИНГИБИРУЕТ ПАНКРЕАТИЧЕСКУЮ ГИПЕРФЕРМЕНТЕМИЮ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ ПАНКРЕАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) панкреатин
- 2) алпростадил
- 3) октреотид
- 4) омепразол

СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ В ЖЕЛУДКЕ НЕЙТРАЛИЗУЕТ

- 1) алгелдрат+магния гидроксид
- 2) лансопразол
- 3) смектит диоктаэдрический
- 4) ранитидин

ЛЕЧЕБНОЙ СМЕСЬЮ ПРИ СИНДРОМЕ СРЫГИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Фрисовом
- 2) Нутрилон
- 3) Фрисопре
- 4) Альфаре

В РАЦИОНЕ БОЛЬНЫХ ЦЕЛИАКИЕЙ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИСУТСТВИЕ

- 1) риса
- 2) гречки
- 3) пшеницы
- 4) кукурузы

ЦЕЛИАКИЯ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) ревматоидным артритом
- 2) аутоиммунным гепатитом
- 3) псориазом
- 4) герпетиформным дерматитом

ТЮБАЖИ С МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДОЙ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ДИСФУНКЦИИ _____ ПО _____ ТИПУ

- 1) билиарной системы; гипомоторному
- 2) билиарной системы; гипермоторному
- 3) толстого кишечника; гипомоторному
- 4) толстого кишечника; гипермоторному

МОНОТЕРАПИЯ ПРИ АУТОИММУННОМ ГЕПАТИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) преднизолона
- 2) азатиоприна
- 3) циклофосфана
- 4) инфликсимаба

СИМПТОМОМ ЖЕЛУДОЧНОЙ ДИСПЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экзантема
- 2) гипертермия
- 3) рвота
- 4) запор

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К H.PYLORI ИСПОЛЬЗУЮТ С ЦЕЛЮЮ

- 1) контроля полноты эрадикации
- 2) первичной диагностики
- 3) определения патогенных штаммов H.pylori
- 4) определения чувствительности H.pylori к антибиотикам

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОЛИКЕ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЮТ _____ БОЛИ

- 1) интенсивные острые; в правой подвздошной области
- 2) интенсивные острые; в правом подреберье
- 3) схваткообразные; по всему животу
- 4) кинжальные; в области эпигастрия

К СИМПТОМУ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ ОТНОСЯТ

- 1) рвоту
- 2) дискомфорт в эпигастральной области
- 3) изжогу
- 4) боль внизу живота

ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЦЕЛИАКИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исключение продуктов, содержащих пуриновые основания
- 2) заместительная энзимотерапия
- 3) аглиадиновая диета
- 4) назначение про- и пребиотиков

СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) пилоростенозе
- 2) мекониальном илеусе
- 3) болезни Гиршпрунга
- 4) синдроме Ледда

ДЛЯ БОЛЕЗНИ КАРОЛИ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) повторных эпизодов холангита
- 2) гепатита
- 3) абсцессов печени

4) билиарного холелитиаза

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желтуха
- 2) запор
- 3) стеаторея
- 4) кровь в стуле

ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ ПИЩЕВОДА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме раздраженного кишечника
- 2) недостаточности кардиального сфинктера
- 3) дисфункции билиарного тракта
- 4) хроническом панкреатите

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пенетрация
- 2) стеноз
- 3) малигнизация
- 4) кровотечение

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- 1) молочные безлактозные смеси
- 2) соевые смеси
- 3) кисломолочные смеси
- 4) белковые гидролизаты

К ХАРАКТЕРНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

- 1) атрофию слизистой оболочки тонкой кишки
- 2) параректальный свищ
- 3) аплазию протоков поджелудочной железы
- 4) гипокинезию желчного пузыря

В СТАДИИ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ ПИТАНИЕ

- 1) ОВД 5
- 2) ЩД 4в
- 3) ЩД 5п
- 4) ОВД 2

ДЛЯ СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) УЗИ органов брюшной полости
- 2) гепатобилисцинтиграфию
- 3) магнитно-резонансную томографию
- 4) обзорный снимок брюшной полости

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ЯЗВ ОТ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие кровотечения
- 2) локализация язвы
- 3) отсутствие рецидивирующего течения
- 4) величина язвы

ОСНОВНЫМ ЭКЗОГЕННЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переохлаждение
- 2) герпесвирусная инфекция
- 3) сахарный диабет 1 типа
- 4) хеликобактер пилори

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астенизация
- 2) наличие «печеночных» ладоней
- 3) наличие сосудистых звездочек
- 4) кожный зуд

КИСЛАЯ ДИАРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) муковисцидоза
- 2) экссудативной энтеропатии
- 3) целиакии
- 4) лактазной недостаточности

ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) воспаления, затрагивающего все слои оболочки кишки
- 2) поражения исключительно слизистой оболочки толстой кишки
- 3) эрозивно-язвенного поражения исключительно в илеоцекальной области
- 4) сегментарного очагового воспалительного процесса в толстой кишке

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АМИЛАЗЫ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) острый аппендицит
- 2) гнойный перитонит
- 3) острый панкреатит
- 4) острый гастрит

ПОКАЗАТЕЛЕМ АКТИВНОСТИ ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) билирубина
- 2) трансаминаз
- 3) фибриногена
- 4) холестерина

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ВЫЯВЛЕННОЕ ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА ПРИ НОРМАЛЬНОЙ МОТОРИКЕ В ПРОКСИМАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) ахалазии пищевода
- 2) склеродермии
- 3) пищевода Баррета
- 4) эзофагита

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БИЛИАРНОЙ АТРЕЗИИ У ДЕТЕЙ ДО 3 МЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансплантация печени
- 2) чрезкожное дренирование печени
- 3) операция по Касаи (гепатопортоэнтеростомия)
- 4) перитонеальный диализ

БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРОТИВ HELICOBACTER PYLORI ОБЛАДАЕТ

- 1) висмута трикалия дицитрат
- 2) ребамипид
- 3) алгелдрат + магния гидроксид
- 4) фамотидин

БОЛЕЗНЬ ВИЛЬСОНА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) нервно-психических перегрузок и стрессов
- 2) неизвестной причины
- 3) нарушений питания
- 4) генетической детерминированности

АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ПЕРВОГО ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В СЫВОРОТКЕ АНТИТЕЛ

- 1) антинуклеарных (ANA) и/или антигладкомышечных (SMA)
- 2) к микросомам печени и почек типа 1 (anti-LKM 1)
- 3) к растворимому печеночному антигену (anti-SLA)
- 4) к двуспиральной (нативной) ДНК (анти- ds DNA)

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ФАСЦИОЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Opisthorchis felinus*
- 2) *Echinococcus granulosus*
- 3) *Toxocara canis*
- 4) *Fasciola hepatica*

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение амилазы в крови
- 2) снижение эластазы в кале
- 3) стеаторея

4) гипергликемия

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ ПАНКРЕАТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цвет кожных покровов
- 2) отсутствие дизурии
- 3) частота рвоты
- 4) характер стула

ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО ТИПА ДИСКИНЕЗИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение объема дистального отдела толстой кишки по данным колодинамического исследования
- 2) наличие энкопреза в виде каломазания и ночных дефекаций
- 3) расширение толстой кишки на всем протяжении по данным ирригографии
- 4) возникновение схваткообразных абдоминальных болей в нижних и нижнебоковых отделах живота

В ЛЕЧЕНИИ АНТИБИОТИКОАССОЦИИРОВАННОЙ ДИАРЕИ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

- 1) флуконазол
- 2) метронидазол
- 3) рифампицин
- 4) ципрофлоксацин

ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение трансаминаз
- 2) повышение билирубина
- 3) повышение тимоловой пробы
- 4) снижение протромбинового индекса

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) копрограмма
- 2) рентгеноконтрастное исследование
- 3) эндоскопия с биопсией
- 4) ультразвуковое исследование

К КЛЕТКАМ, ВЫРАБАТЫВАЮЩИМ ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР КАСТЛА, ОТНОСЯТ

- 1) G-клетки
- 2) главные
- 3) обкладочные
- 4) бокаловидные

АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пилороспазмом
- 2) кардиоспазмом

- 3) врожденной недостаточностью кардии
- 4) пилоростенозом

НАИБОЛЕЕ ПОСТОЯННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение температуры тела
- 2) потеря веса
- 3) болевой синдром
- 4) синдром гемоколита

ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1) обнаружении геморроидальных узлов
- 2) дизентерии
- 3) спастическом запоре
- 4) подозрении на болезнь Крона

ЗАМЕДЛЯЕТ ПАССАЖ ХИМУСА ПО ТОНКОЙ КИШКЕ

- 1) дротаверин
- 2) домперидон
- 3) лоперамид
- 4) мебеверин

ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) геморрое
- 2) дизентерии
- 3) постинфекционном колите
- 4) язвенном колите

ОБЕСЦВЕЧЕННЫЙ СТУЛ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) колите
- 2) энтерите
- 3) дискинезии желчевыводящих путей
- 4) гепатите

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) хронического гастрита
- 2) дуоденита
- 3) хронического активного гепатита
- 4) хронического калькулезного холецистита

СТЕНОЗ ПИЛОРОБУЛЬБАРНОЙ ЗОНЫ У РЕБЕНКА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) рвоты цвета «кофейной гущи», черного дегтеобразного стула
- 2) рвоты пищей, съеденной накануне, приносящей облегчение, усиления

перистальтики желудка

3) многократной рвоты и жидкого стула, лихорадки, симптомов интоксикации

4) рвоты, не приносящей облегчения, усиления болевого синдрома с иррадиацией в спину

В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ НАБЛЮДАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

1) билирубина

2) глюкозы

3) амилазы

4) холестерина

ВАЖНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) синдром гемоколита

2) синдром рвот и срыгиваний

3) синдром холестаза

4) мерцательная аритмия

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ (ГЭРБ) НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

1) антацидных препаратов

2) антигистаминных препаратов

3) антисекреторных препаратов

4) прокинетиков

ПОД СИНДРОМОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ У ДЕТЕЙ ПОНИМАЮТ СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ НАРУШЕНИЕМ

1) всасывания через слизистую оболочку толстой кишки

2) моторной функции кишечника

3) полостного пищеварения в толстой кишке

4) всасывания через слизистую оболочку тонкой кишки

НЕВСАСЫВАЮЩИМСЯ АНТАЦИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) натрия гидрокарбонат

2) алюминия фосфат

3) висмута субнитрат+магния карбонат+натрия гидрокарбонат+аира
корневища+крушины кора+рутозид+келлин

4) кальция карбонат

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) тошнота

2) наличие болей в животе

3) диарея

4) отсутствие стула

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иррадиация болей в поясничную область
- 2) развитие синдрома мальабсорбции
- 3) повторная неукротимая рвота
- 4) появление разжиженного стула с примесью крови и слизи

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ КРИПТОСПОРИДИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) водный
- 2) капельный
- 3) контактно-бытовой
- 4) парентеральный

ПРИ ЦЕЛИАКИИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) укорочение ворсин и углубление крипт
- 2) укорочение ворсин без углубления крипт
- 3) смешанную инфильтрацию стромы с присутствием нейтрофилов
- 4) уменьшение количества бокаловидных клеток

СИМПТОМ МЕЙО-РОБСОНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО

- 1) энтероколита
- 2) гастродуоденита
- 3) панкреатита
- 4) холецистита

КОМПОНЕНТОМ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение щелочной фосфатазы
- 2) повышение трансаминаз
- 3) повышение тимоловой пробы
- 4) снижение протромбинового индекса

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО СКЛЕРОЗИРУЮЩЕГО ХОЛАНГИТА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ органов брюшной полости
- 2) магнитно-резонансная холангиопанкреатография
- 3) пункционная биопсия печени
- 4) компьютерная томография брюшной полости

К ПРЕПАРАТАМ С НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ПОДАВЛЕНИЯ СЕКРЕЦИИ КИСЛОТЫ В ЖЕЛУДКЕ ОТНОСЯТ

- 1) м-холинолитики
- 2) блокаторы «протонного насоса»
- 3) прокинетики
- 4) H₂-гистаминоблокаторы

НАЛИЧИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ

- 1) эзофагита
- 2) диафрагмальной грыжи
- 3) ахалазии пищевода
- 4) пищевода Баррета

Детские инфекции

[Вернуться в начало](#)

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацикловир
- 2) ганцикловир
- 3) анаферон
- 4) интерферон альфа-2b

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ СТАФИЛОКОККОМ, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ванкомицин
- 2) линкомицин
- 3) эритромицин
- 4) пенициллин

ПРИ СТРЕПТОКОККОВОЙ АНГИНЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) шокоподобного синдрома, пневмонии, пиодермии
- 2) гломерулонефрита, миокардита, синовита
- 3) артрита, синовита, гепатита
- 4) паратонзиллярного абсцесса, ретрофарингеального абсцесса, артрита

К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ПРОТОЗООЗНОЙ ИНФЕКЦИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) сальмонеллы
- 2) лямблии
- 3) амебы
- 4) бластоцисты

СИМПТОМОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А В ПРЕДЖЕЛТУШНОМ ПЕРИОДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в животе
- 2) лихорадка
- 3) гепатомегалия
- 4) рвота

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ КЛЕЩЕВОМ РИККЕТСИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слизистая прямой кишки
- 2) слизистая оболочка полости рта
- 3) кожа
- 4) желудочно-кишечный тракт

СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВРАЧОМ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ, ПЕРЕНЕСШИМ САЛЬМОНЕЛЛЕЗ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 6

К ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ОТНОСИТСЯ

- 1) безжелтушная
- 2) желтушная
- 3) инаппарантная
- 4) субклиническая

ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТИ С

- 1) осложненным течением ОРВИ и длительной фебрильной лихорадкой
- 2) фебрильной лихорадкой при отсутствии других патологических симптомов
- 3) назофарингитом на фоне неосложненного течения ОРВИ
- 4) трахиобронхитом без сопутствующих осложнений

ВОЗБУДИТЕЛЬ ПАРАГРИППА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТ

- 1) глотку
- 2) альвеолы
- 3) гортань
- 4) трахею

ИЗ ПРИМЕНЯЕМЫХ КОКЛЮШНЫХ ВАКЦИН МЕНЕЕ РЕАКТОГЕННОЙ СЧИТАЮТ _____ ВАКЦИНУ

- 1) химическую
- 2) субъединичную
- 3) бесклеточную
- 4) цельноклеточную

ВОЗБУДИТЕЛИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) миксовирусам
- 2) пикорнавирусам
- 3) аденовирусам
- 4) ортомиксовирусам

ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТ _____ ПНЕВМОНИЮ

- 1) ателектатическую
- 2) интерстициальную
- 3) сегментарную
- 4) деструктивную

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА В ПОЛЬЗУ МЕНИНГИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СИМПТОМ

- 1) западения большого родничка
- 2) Лесажа
- 3) Кера
- 4) Моро

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МЕНИНГЕАЛЬНОГО СИНДРОМА ИМЕЕТ

- 1) положительный симптом Брудзинского
- 2) ригидность затылочных мышц
- 3) положительный симптом Лесажа (подвешивания)
- 4) положительный симптом Гернига

ПРИ ИНФЕКЦИОННОЙ ДИАРЕЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) энтерола
- 2) оральной регидратации
- 3) смектита диоктаэдрического
- 4) лоперамида

К БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ТИПИЧНОГО ГЕПАТИТА А ОТНОСЯТ

- 1) нормальный уровень общего и конъюгированного билирубина, повышение уровня аминотрансфераз
- 2) повышение уровня общего билирубина за счет неконъюгированного билирубина, нормальный уровень аминотрансфераз
- 3) повышение уровня общего билирубина за счет конъюгированного билирубина, повышение уровня аминотрансфераз
- 4) повышение уровня общего билирубина за счет конъюгированного билирубина, нормальный уровень аминотрансфераз, повышение уровня щелочной фосфатазы

ПРИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) бронхиолит
- 2) отит
- 3) конъюнктивит
- 4) диарея

ПЕРВЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) на дистальных отделах рук и ног

- 2) за ушными раковинами, на лице, шее
- 3) на ягодицах, ногах
- 4) на сгибательных поверхностях рук и ног

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) энтеровирусной диарее
- 2) ротавирусной инфекции
- 3) пищевой токсикоинфекции
- 4) септической форме кишечной инфекции

ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) изолированного поражения тонзиллярных лимфоузлов
- 2) полиаденита
- 3) гнойного лимфаденита
- 4) субмаксиллита

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИЙ ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТИМ СТАФИЛОКОККОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) линкомицин
- 2) ванкомицин
- 3) пенициллин
- 4) эритромицин

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) переливании ВВИГ
- 2) применении моноклональных антител против вируса
- 3) приема противовирусных препаратов
- 4) введении живой вакцины

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ОТКРЫТОЙ ВАКЦИНЫ БЦЖ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 8

ПОЛИМОРФИЗМ СЫПИ (ПЯТНО, ПАПУЛА, ВЕЗИКУЛА) ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ИНФЕКЦИИ

- 1) коревой
- 2) ветряной оспы
- 3) менингококковой
- 4) краснушной

В КАЧЕСТВЕ РЕВАКЦИНАЦИИ ОТ КОКЛЮША ПОДРОСТКОВ И ВЗРОСЛЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) 1 прививку цельноклеточной коклюшной вакциной 1 раз
- 2) 1 прививку бесклеточной коклюшной вакциной каждые 10 лет
- 3) 3 прививки бесклеточной коклюшной вакциной с интервалом в 6 месяце
- 4) 2 прививки цельноклеточной коклюшной вакциной с интервалом 1,5 месяца

ДИФТЕРИЯ РОТОГЛОТКИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА НАЛИЧИЕМ

- 1) увеличенных передне- и заднешейных лимфоузлов
- 2) налётов пленчатых, плотных
- 3) затрудненного храпящего дыхания
- 4) гепатоспленомегалии

ЭХИНОКОКК В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ПО

- 1) дыхательным путям
- 2) желчным путям
- 3) кровеносным сосудам
- 4) мочевым путям

ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) до 85-100
- 2) 170-200
- 3) 100-170
- 4) более 200

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРОВЕДЕНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ПРИВИВОК СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ

- 1) серологическим
- 2) вирусологическим
- 3) иммунофлюоресценции
- 4) бактериологическим

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТИП ВИРУСА ГЕРПЕСА

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 4

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В СТАЦИОНАР БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1) тяжести заболевания
- 2) лабораторным критериям
- 3) этическим нормам
- 4) желанию родителей

КОНТРОЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ПРОВОДЯТ НА _____ ДЕНЬ ОТ НАЧАЛА

- 1) 6-8; лечения
- 2) 10-14; лечения
- 3) 14-18; болезни
- 4) 3-4; лечения

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ МИАЛГИЯ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) энтеровирусной
- 2) цитомегаловирусной
- 3) герпес-вирусной VI типа
- 4) парвовирусной

«ВИЗИТНОЙ КАРТОЧКОЙ» КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония
- 2) диарея
- 3) конъюнктивит
- 4) бронхит

К НЕОЧАГОВОЙ ФОРМЕ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) полиомиелитическую
- 2) полиэнцефаломиелитическую
- 3) энцефалитическую
- 4) менингеальную

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ВАЖЕН СБОР _____ АНАМНЕЗА

- 1) аллергологического
- 2) эпидемиологического
- 3) наследственного
- 4) токсикологического

ЦЕЛЬНОКЛЕТОЧНАЯ КОКЛЮШНАЯ ВАКЦИНА, АССОЦИИРОВАННАЯ С ДИФТЕРИЙНЫМ И СТОЛБНЯЧНЫМ АНАТОКСИНАМИ, ОБОЗНАЧЕНА КАК

- 1) АКДС
- 2) АКмДС
- 3) КДС
- 4) АмДСК

КОРЕВАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) петехий, геморрагий
- 2) розеол, петехий
- 3) бугорков, везикул
- 4) пятен, папул

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемофильная палочка
- 2) пневмококк
- 3) менингококк
- 4) стафилококк

ТОНКАЯ КИШКА ЯВЛЯЕТСЯ МЕСТОМ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЗИИ ПРИ

- 1) аскаридозе
- 2) трихоцефалезе
- 3) энтеробиозе
- 4) фасциолезе

ДЛЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ЭТИОТРОПНЫМИ АНТИБИОТИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тетрациклины
- 2) аминогликозиды
- 3) макролиды
- 4) цефалоспорины

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ СТУЛ

- 1) скудный со слизью и прожилками крови
- 2) водянистый, зловонный, зеленого цвета, пенистый
- 3) в виде горохового супа с кислотным запахом
- 4) напоминает рисовый отвар

ТОКСИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ПАТОГЕНЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОЯВЛЕНИЕ ПРИ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) лихорадки, сыпи, поражения ЦНС
- 2) ангины, аденофлегмоны, артрита
- 3) ангины, шейного лимфаденита, артрита
- 4) гнойного отита, диффузного гломерулонефрита, ангины

К АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ДЕТСКОГО ОРГАНИЗМА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ КРУПА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) слабая васкуляризация слизистой гортани и широкая голосовая щель
- 2) широкая голосовая щель и плотные хрящи
- 3) выраженная васкуляризация слизистой гортани и плотные хрящи

4) узкий просвет гортани, мягкие и более податливые хрящи

**ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ В СЕМЬЕ, ДЕТСКОМ
УЧРЕЖДЕНИИ ВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ПРОВОДЯТ**

- 1) через 3 месяца
- 2) через 1 месяц
- 3) после снятия карантина
- 4) через 2 месяца

**МИНИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ВВЕДЕНИЕМ ЖИВОЙ КОРЕВОЙ ВАКЦИНЫ И
ИММУНОГЛОБУЛИНА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 3 месяца
- 4) 1 неделю

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВЫСЫПАНИЯ НА

- 1) разгибательных поверхностях рук и ног, туловища
- 2) сгибательных поверхностях рук и ног, лице
- 3) слизистых оболочках ротовой полости, лице
- 4) дистальных отделах рук и ног, груди

В ТЕРАПИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ 1 СТЕПЕНИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преднизолон
- 2) эпинефрин
- 3) сальбутамол
- 4) будесонид

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) АКДС-вакциной
- 2) инактивированной вирусной вакциной
- 3) живой вирусной вакциной
- 4) анатоксином

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОКСОКАРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нифурател
- 2) фуразолидон
- 3) никлозамид
- 4) мебендазол

**ДИАГНОСТИРОВАННАЯ ВТОРИЧНАЯ ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРИ
ВИРУСНЫХ ОСТРЫХ ДИАРЕЯХ ДИКТУЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) ингибиторов протонной помпы
- 2) ферментных препаратов
- 3) препаратов лактазы

4) пробиотиков

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ПОДВЕШИВАНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипертермическом синдроме у детей грудного возраста
- 2) менингите у детей грудного возраста
- 3) повышенном тонусе нижних конечностей у детей первых месяцев жизни
- 4) отеке Квинке

ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ СТУЛА ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ДИАРЕЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жидкий, водянистый, с небольшим количеством слизи
- 2) кашицеобразный, ярко-оранжевого цвета
- 3) скудный, с примесью зелени и крови
- 4) ярко-оранжевый, брызжущий, непереваренный

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА Е ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HBe
- 2) anti-HCV IgM
- 3) anti-HAV IgM
- 4) anti-HEV IgM

В ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ БАКТЕРИЯМИ, ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ампициллин
- 2) азитромицин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) ко-тримоксазол

ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ЧАЩЕ ВВОДИТСЯ

- 1) внутривульварно
- 2) внутривенно
- 3) перорально
- 4) внутримышечно

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 3-7
- 2) 50-180
- 3) 7-45
- 4) 180-360

РАСПРОСТРАНЕННАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличением углочелюстных лимфоузлов
- 2) отеком шейной клетчатки
- 3) синюшной гиперемией и отеком миндалин, небных дужек, языка
- 4) налетом на миндалинах, небных дужках, языке

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 11-21
- 2) 1-6
- 3) 7-14
- 4) 14-28

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ИММУНИТЕТ СОХРАНЯЕТСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ (В ГОДАХ)

- 1) 7-8
- 2) 2-3
- 3) 4-6
- 4) 1-2

СРОК ИЗОЛЯЦИИ РЕБЕНКА, ЗАБОЛЕВШЕГО КОКЛЮШЕМ, ИЗ ДЕТСКОГО КОЛЛЕКТИВА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 15

РЕАКЦИЯ СО СТОРОНЫ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ КЛЕЩЕВОМ РИККЕТСИОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) регионарным лимфаденитом
- 2) полиаденией
- 3) затылочным лимфаденитом
- 4) генерализованной лимфаденопатией

ПАРАЗИТАРНАЯ ХОЛЕПАТИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИНВАЗИИ

- 1) трихинеллой
- 2) широким лентецом
- 3) свиным цепнем
- 4) кошачьей двуусткой

СУБКЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТОЛЬКО

- 1) повышением связанного билирубина
- 2) повышением трансаминаз
- 3) повышением обеих фракций билирубина
- 4) гепатомегалией

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ КЛЕЩЕВОМ РИККЕТСИОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 3-7
- 2) 8-17
- 3) 11-21
- 4) 15-45

ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ БОЛЕЗНИ ПРИ ГНОЙНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ЛИКВОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) геморрагическая сыпь на коже ягодиц, ног
- 2) мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне кожи
- 3) узловатая эритема
- 4) обильная пятнисто-папулезная сыпь

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ИНАКТИВИРОВАННОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ АЛЛЕРГИЯ НА

- 1) стрептомицин
- 2) сульфаниламиды
- 3) дрожжи
- 4) яичный белок

У РЕБЕНКА 4-Х ЛЕТ В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ С КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ПРАВСТОРОННЕЙ НИЖНЕДОЛЕВОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

- 1) почечная
- 2) надпочечниковая
- 3) дыхательная
- 4) печеночная

ВАКЦИНА ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ВВОДИТСЯ

- 1) перорально
- 2) подкожно
- 3) внутримышечно
- 4) внутрикожно

ОСНОВОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) стол №5 по Певзнеру
- 2) гепатопротекторов
- 3) желчегонных препаратов
- 4) поливитаминов

ДЛЯ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ____ СЫПЬ

- 1) пустулёзная
- 2) макуло-папулёзная
- 3) розеолёзная
- 4) геморрагическая

ПАТОГНОМОНИЧНЫМИ ДЛЯ КОРИ ЭЛЕМЕНТАМИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пузырьковые высыпания
- 2) пятна Филатова – Коплика – Бельского

- 3) кровоизлияния
- 4) пленчатые наложения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атопический дерматит в период неполной ремиссии
- 2) введение нормального человеческого иммуноглобулина 1 месяц назад
- 3) отрицательная реакция на Диаскин-тест
- 4) положительная или сомнительная реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л

НА ФОНЕ МАССОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ ИЗМЕНЯЕТСЯ ВИРУЛЕНТНОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ КОКЛЮША ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) формирования недостаточно напряженного длительного поствакцинального иммунитета
- 2) формирования чрезмерно напряженного поствакцинального иммунитета
- 3) формирования преимущественно постинфекционного иммунитета
- 4) низкого охвата детского населения прививками

ДОСТОВЕРНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВОСПАЛЕНИЕ ОБОЛОЧЕК МОЗГА МОЖНО ЛИШЬ НА ОСНОВАНИИ

- 1) общего анализа крови
- 2) анализа спинномозговой жидкости
- 3) МРТ головного мозга
- 4) КТ головного мозга

ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) жидкий, пенистый, без патологических примесей
- 2) жидкий, обильный, зловонный, с примесью жира
- 3) обильный, водянистый, типа «рисового отвара»
- 4) скудный, с грубой слизью, патологическими примесями

ТЕЧЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СЧИТАЕТСЯ ОСТРЫМ, ЕСЛИ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРОТЕКАЕТ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3-6
- 2) 1-3
- 3) 9-12
- 4) 6-9

ПЛАНОВУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ОТ КОКЛЮША НАЧИНАЮТ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяцев
- 3) 6 лет
- 4) 1 года

СУБКЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА КОКЛЮША УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) наличия контакта с больным типичной формой коклюша

- 2) картины периферической крови
- 3) серологических сдвигов
- 4) редких приступов кашля

У БОЛЬНОГО ОПОЯСЫВАЮЩИМ ГЕРПЕСОМ ЗАРАЗНЫЙ ПЕРИОД ЗАКАНЧИВАЕТСЯ НА _____ ВЫСЫПАНИЙ

- 1) 10 день от начала
- 2) 21 день от начала
- 3) 5 день от начала
- 4) 5 день от момента окончания

ПОКАЗАТЕЛЕМ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение печени
- 2) геморрагический синдром
- 3) увеличение селезенки
- 4) эксикоз

СИНДРОМ МЕНИНГИЗМА ОБУСЛОВЛЕН

- 1) воспалением вещества мозга
- 2) гиперпродукцией спинномозговой жидкости
- 3) кровоизлиянием в вещество мозга
- 4) воспалением оболочек мозга

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HAV IgM
- 2) anti-HBe
- 3) anti-HEV IgM
- 4) anti - HCV IgM

К МАТЕРИАЛУ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1) моча, желчь, кровь
- 2) моча, кал, желчь
- 3) кал, рвотные массы, промывные воды желудка
- 4) кровь, ликвор, кал

СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ВАКЦИНАЦИЯМИ АКДС НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1,5
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 3,5

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) ограничение контактов с больными

- 2) вакцинация
- 3) прием индукторов интерферона
- 4) прием противовирусных препаратов

ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА НЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) карбопены
- 2) цефалоспорины
- 3) тетрациклины
- 4) пенициллины

ТЯЖЕСТЬ СОСТОЯНИЯ У БОЛЬНЫХ РОТАВИРУСНЫМ ГАСТРОЭНТЕРИТОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) токсикоза с эксикозом
- 2) нейротоксикоза
- 3) инфекционно-токсического шока
- 4) ДВС-синдрома

СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДОСТОВЕРНЫ ПРИ

- 1) использовании «парных сывороток»
- 2) взятии крови во время лихорадки
- 3) заборе крови после озноба
- 4) взятии крови натощак

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) острые респираторные вирусные инфекции
- 2) лекарственные препараты
- 3) гомеопатические препараты
- 4) бактериальные инфекции

ДИЗЕНТЕРИЯ ПО МЕХАНИЗМУ РАЗВИТИЯ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА (СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ) ОТНОСИТСЯ К ДИАРЕЕ

- 1) смешанной
- 2) осмотической
- 3) инвазивной
- 4) секреторной

СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ КОКЛЮША ПРОВОДЯТ

- 1) выборочно, по усмотрению родителей
- 2) только по эпидемиологическим показаниям
- 3) только в детских садах и других организованных коллективах
- 4) обязательно всем детям, у которых нет абсолютных противопоказаний

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ПРЕДОТВРАЩЕНИИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) личная гигиена
- 2) вакцинация
- 3) закаливание
- 4) контроль за качеством еды и воды

ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ С КИШЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ИЗ РАЦИОНА РЕКОМЕНДУЮТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) злаки
- 2) соль
- 3) молоко
- 4) глюкозу

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатолиенальный
- 2) колитический
- 3) судорожный
- 4) кардиоваскулярный

ВАКЦИНОЙ, КОТОРАЯ ЗАЩИЩАЕТ ОТ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Превенар
- 2) РотаТек
- 3) Пентаксим
- 4) Аваксим

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический гепатит С
- 2) острая фаза инфекционного заболевания
- 3) температура тела ребенка 37,0 °С
- 4) гипертермическая реакция на вакцину АКДС

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ

- 1) формирует пожизненный иммунитет против туберкулеза
- 2) способствует продукции специфических антител в первые 7 лет после прививки
- 3) исключает возможность развития вакцин-ассоциированного туберкулеза
- 4) проводится инактивированной вакциной

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВОДЯНИСТЫХ ДИАРЕЯХ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антидиарейные средства
- 2) антибактериальную терапию
- 3) регидратацию
- 4) дезинтоксикацию

ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ ПО ТИПУ

- 1) «ректального плевка»
- 2) «болотной тины»

- 3) «рисового отвара»
- 4) «горохового пюре»

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА ПОКАЗАНО ПРИ ФОРМЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

- 1) рудиментарной
- 2) легкой
- 3) среднетяжелой
- 4) генерализованной

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нифуроксазид
- 2) бензилпенициллин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) левомицетин

ДЛЯ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ (СОЛЕДЕФИЦИТНОЙ) ДЕГИДРАТАЦИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) низкого центрального венозного давления
- 2) артериальной гипертонии
- 3) гиперрефлексии
- 4) высокого пульсового давления

СИМПТОМЫ «КАПЮШОНА», «ПЕРЧАТОК», «НОСКОВ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) скарлатины
- 2) иерсиниоза
- 3) краснухи
- 4) кори

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуразолидон
- 2) мебендазол
- 3) празиквантел
- 4) нифурател

РАЗВЕДЕННАЯ ВАКЦИНА БЦЖ ДОЛЖНА ХРАНИТЬСЯ В УСЛОВИЯХ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 0 ± 2
- 2) - 5
- 3) 8 ± 12
- 4) 2 ± 8

ПРИ ЭПИГЛОТИТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) цефтриаксона

- 2) ампициллина
- 3) хлоропирамина
- 4) гидрокортизона

ВОЗБУДИТЕЛЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СТРЕПТОКОККА, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) γ
- 2) δ
- 3) α
- 4) β

ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРНА _____ СЫПЬ

- 1) розеолезная
- 2) уртикарная
- 3) везикулёзная
- 4) геморрагическая

ПОРАЖЕНИЕ КОНЬЮНКТИВЫ И ВОВЛЕЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ИНФЕКЦИИ

- 1) аденовирусной
- 2) гриппозной
- 3) риновирусной
- 4) респираторно-синцитиальной

В ЛИКВОРЕ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ МЕНИНГИТАХ ОТМЕЧАЮТ

- 1) лимфоцитарный плеоцитоз
- 2) нейтрофильный плеоцитоз
- 3) нормальный клеточный состав
- 4) появление эритроцитов

СТУЛ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ НАПОМИНАЕТ

- 1) серую глину
- 2) малиновое желе
- 3) болотную тину
- 4) ректальный плевок

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТОКСИГЕННОГО ШТАММА ДИФТЕРИИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ДОЛЖЕН

- 1) госпитализировать его в стационар
- 2) лечить его на дому противодифтерийной сывороткой
- 3) провести бактериологическое обследование еще двукратно
- 4) назначить ему антибиотик цефалоспаринового ряда

ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА У ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) вермокса
- 2) де-нола
- 3) тетрациклина
- 4) интерферона

ИММУНОГЛОБУЛИНЫ G К ВИРУСУ ГЕПАТИТА А СОХРАНЯЮТСЯ В КРОВИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ГЕПАТИТА А В ТЕЧЕНИЕ

- 1) всей жизни
- 2) 12 месяцев
- 3) примерно 5 лет
- 4) 6 месяцев

ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ D ИМЕЕТ МЕСТО _____ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ

- 1) воздушно-капельный
- 2) алиментарный
- 3) контактный
- 4) парентеральный

ЗА ДЕТЬМИ, КОНТАКТИРОВАВШИМИ С БОЛЬНЫМ ДИЗЕНТЕРИЕЙ ИЛИ НОСИТЕЛЕМ, УСТАНОВЛИВАЮТ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 8-9
- 3) 10-12
- 4) 14

ТЕЧЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СЧИТАЕТСЯ ЗАТЯЖНЫМ, ЕСЛИ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРОТЕКАЕТ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9-12
- 2) 1-3
- 3) 6-9
- 4) 3-6

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зеленающий стрептококк
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк группы В
- 4) бета-гемолитический стрептококк группы А

ОБЩИМ СИМПТОМОМ ДЛЯ КОРИ И ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шелушение на коже
- 2) энантема на слизистой ротовой полости
- 3) ангина
- 4) стенозирующий ларинготрахеит

**ВАКЦИНАЦИЯ НОВОРΟЖДЁННОГО ОТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В (ВГВ) В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МАТЬ БОЛЬНА ВГВ, ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ: ВВОДИТСЯ ПРОТИВОГЕПАТИТНЫЙ ИММУНОГЛОБУЛИН, А ЗАТЕМ ПРОИЗВОДИТСЯ _____
ВАКЦИНАЦИЯ**

- 1) трёхкратная
- 2) четырёхкратная
- 3) однократная
- 4) двукратная

ВИРУС ЦИТОМЕГАЛИИ ОБЛАДАЕТ ТРОПНОСТЬЮ К ЭПИТЕЛИУ

- 1) слизистых оболочек носоглотки
- 2) слизистых желудка и кишечника
- 3) мозговых оболочек
- 4) железистых органов

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение иммуноглобулина человека нормального
- 2) проведение симптоматической терапии
- 3) лечение антибиотиками группы тетрациклинов
- 4) лечение антибиотиками группы пенициллинов

МАРКЕРОМ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В С ВЫРАБОТКОЙ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1) anti-HBs
- 2) anti-HBe
- 3) anti-HBc IgG
- 4) anti-HBc IgM

ПРИ ОТСУТСТВИИ В МОМЕНТ ЗАРАЖЕНИЯ АНТИТОКСИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА, СТРЕПТОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОТЕКАЕТ В ВИДЕ

- 1) скарлатины
- 2) диффузного гломерулонефрита
- 3) рожи
- 4) миокардита

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ротавирусная инфекция
- 2) норовирусная инфекция
- 3) носительство сальмонелл
- 4) шигеллез

РЕБЕНОК ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ДИЗЕНТЕРИИ МОЖЕТ ПОСЕЩАТЬ ДЕТСКОЕ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ПОСЛЕ

- 1) купирования симптомов инфекции
- 2) трехкратного получения отрицательного результата бактериологического анализа кала на наличие шигелл
- 3) однократного получения отрицательного результата бактериологического анализа кала
- 4) окончания курса лечения

ВАКЦИНОЙ, КОТОРАЯ ЗАЩИЩАЕТ ОТ ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, КОКЛЮША, ПОЛИОМИЕЛИТА, ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Инфанрикс Гекса
- 2) Пентаксим
- 3) АКДС
- 4) Инфлювак

ЕСЛИ ПОСЛЕ УКУСА ДИКОГО ЖИВОТНОГО ЕСТЬ ОСЛЮНЕНИЕ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ НАБЛЮДАТЬ ЗА ЖИВОТНЫМ В ТЕЧЕНИЕ 10 ДНЕЙ, ТО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ

- 1) 0-3-7
- 2) 0-3-7-14-30-90
- 3) 0-3-7-14-30
- 4) 0-3-7-14

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 3-7
- 2) 180-360
- 3) 50-180
- 4) 7-45

К ПРЕПАРАТАМ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ОТНОСЯТ

- 1) интерфероны
- 2) ингибиторы нейраминидазы
- 3) ингибиторы обратной транскриптазы
- 4) ингибиторы вирусной протеазы

БОЛИ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ МИАЛГИИ НОСЯТ ХАРАКТЕР

- 1) «голодных»
- 2) постоянных
- 3) приступообразных
- 4) «ноющих»

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бензилпенициллин

- 2) цефиксим
- 3) амоксициллин
- 4) азитромицин

ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ МОНОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) инфекционного мононуклеоза
- 2) бактериальной инфекции
- 3) лимфогранулематоза
- 4) острого лейкоза

ПИЩЕВАЯ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) болей в мезогастрii
- 2) лихорадки
- 3) диареи
- 4) болей в эпигастрии

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ АНГИНА, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ СЫПЬЮ

- 1) эритематозно-папулезной
- 2) геморрагической
- 3) везикулярной
- 4) мелкоточечной

ВАКЦИНА БЦЖ СОДЕРЖИТ

- 1) живые, аттенуированные микобактерии туберкулеза
- 2) инаktivированные микобактерии туберкулеза
- 3) анатоксин
- 4) продукты жизнедеятельности микобактерий

К ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ТРИАДЕ СИМПТОМОВ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСЯТ

- 1) лихорадку, ангину, сыпь
- 2) тонзиллит, полиадению, гепатолиенальный синдром
- 3) тонзиллит, отит, гепатит
- 4) кашель, осиплость голоса, стенотическое дыхание

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСКАРИДОЗА У РЕБЕНКА СТАРШЕ 3 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуразолидон
- 2) никлозамид
- 3) мебендазол
- 4) нифурател

ЕСЛИ ПОСЛЕ УКУСА ДОМАШНЕГО ИЛИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО ЖИВОТНОГО ЕСТЬ ОСЛЮНЕНИЕ ИЛИ НЕБОЛЬШИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И ЖИВОТНОЕ ЧЕРЕЗ 10 ДНЕЙ ОКАЗАЛОСЬ ЗДОРОВЫМ, ТО ЛЕЧЕБНО-

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА

- 1) проводится по короткой схеме 0-3-7
- 2) не проводится
- 3) проводится по схеме 0-3-7-14
- 4) проводится по полной схеме 0-3-7-14-30-90

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДИЗЕНТЕРИЕПОДОБНЫХ ДИАРЕЯХ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антибактериальную терапию
- 2) регидратацию
- 3) дезинтоксикацию
- 4) антидиарейные средства

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) Амоксициллин
- 2) Джозамицин
- 3) Цефтибутен
- 4) Амоксициллин + Клавулановая кислота

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

- 1) проводится в возрасте 14 лет
- 2) проводится только по эпидпоказаниям
- 3) проводится в возрасте 6-7 лет
- 4) не проводится

ПРИ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) никотиновая кислота
- 2) фолиевая кислота
- 3) урсодезоксихолевая кислота
- 4) интерферон альфа-2b

ДИЗЕНТЕРИЕПОДОБНАЯ ФОРМА ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ

- 1) энтеротоксигенном эшерихиозе
- 2) кишечной инфекции аденовирусной этиологии
- 3) ротавирусной инфекции
- 4) энтероинвазивном эшерихиозе

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛО ЭНТЕРОВИРУСНЫЙ ЭНЦЕФАЛИТ ПРОТЕКАЕТ У

- 1) школьников
- 2) детей 5-6 лет
- 3) новорожденных
- 4) детей 1-3 лет

НАИБОЛЬШАЯ ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К РС-ИНФЕКЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ ДО

- 1) 7 лет
- 2) 2 лет
- 3) 6 месяцев
- 4) 4 лет

ВРАЧ СКОРОЙ ПОМОЩИ ДИАГНОСТИРОВАЛ У РЕБЕНКА ОДНОГО ГОДА ПНЕВМОНИЮ ПО

- 1) кашлю и укорочению перкуторного звука под лопаткой справа
- 2) снижению аппетита, беспокойству при осмотре
- 3) сухим хрипам и одышке
- 4) вялости ребенка и интоксикации

ПОДАВЛЕНИЕ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНЬЕВ ИММУНИТЕТА ПРИ ГРИППЕ ПРИВОДИТ К

- 1) активации вторичной флоры
- 2) развитию энцефалита
- 3) реинфекции
- 4) развитию геморрагического сегментарного отека легких

ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) розовый дермографизм
- 2) белый дермографизм
- 3) желтушное окрашивание кожи
- 4) мраморность кожи

СЫПЬ ПРИ КОРИ ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) мелкоточечная на гиперемизированном фоне
- 2) крупнопятнистая, сгущающаяся в естественных складках кожи
- 3) везикулезная
- 4) пятнисто-папулезная

ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- 1) пациенты с осложненным течением ОРВИ, требующие неотложной помощи и постоянного наблюдения
- 2) все пациенты с наличием любых бактериальных осложнений
- 3) пациенты, которым показана антибактериальная терапия
- 4) все дети младше 3х лет

ДЛЯ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕРНА ДИАРЕЯ В ВИДЕ

- 1) скудного кала со слизью и прожилками крови
- 2) рисового отвара
- 3) лягушачьей икры
- 4) горохового супа

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокардит
- 2) гепатит
- 3) диарея
- 4) менингит

ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ИММУНИТЕТ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) химиопрофилактики туберкулеза
- 2) вакцинации с введением вакцинного штамма *Mycobacterium bovis*
- 3) инфицирования организма *Mycobacterium tuberculosis*
- 4) введения туберкулина

ДЛЯ ПАССИВНОЙ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) генноинженерные вакцины
- 2) живые вакцины
- 3) иммуноглобулины
- 4) анатоксины

СИМПТОМЫ «КАПЮШОНА», «ПЕРЧАТОК», «НОСКОВ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) краснухи
- 2) скарлатины
- 3) псевдотуберкулеза
- 4) кори

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭНТЕРОКОЛИТА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония
- 2) выпадение слизистой прямой кишки
- 3) кишечное кровотечение
- 4) менингит

ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ТИПИЧНЫМИ СРОКАМИ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ЯВЛЯЮТСЯ ДНИ БОЛЕЗНИ

- 1) 7-10
- 2) 11-21
- 3) 4-5
- 4) 1-2

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТИПИЧНОЙ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) послеоперационная рана
- 2) кровяное русло
- 3) глотка
- 4) кишечник

ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИЕЙ ЗЕВА ПО ОБЩЕМУ СИМПТОМУ

- 1) миокардита
- 2) полиаденита
- 3) гепатолиенальному
- 4) «толстой шеи»

ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ В ПЕРИОДЕ СПАЗМАТИЧЕСКОГО КАШЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) лейкоцитоза, нейтрофилеза, увеличенной СОЭ
- 2) лейкопении, сдвигом влево до метамиелоцитов, увеличенной СОЭ
- 3) лейкоцитоза, лимфоцитоза, нормальной СОЭ
- 4) лейкопении, моноцитоза, увеличенной СОЭ

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) гортани
- 2) носоглотки
- 3) трахеи
- 4) бронхов

ОСОБЕННОСТЬЮ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) апноэ
- 2) влажный кашель
- 3) катаральный синдром
- 4) геморрагический синдром

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ НАЗНАЧАЮТ

- 1) витаминотерапию
- 2) противовирусную терапию
- 3) антибиотикотерапию
- 4) нестероидные противовоспалительные средства

НА КОНТАКТНЫХ ПО СКАРЛАТИНЕ ДЕТЕЙ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КАРАНТИН СРОКОМ НА (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 9
- 3) 10
- 4) 12

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аэрогенный
- 2) трансмиссивный
- 3) фекально-оральный
- 4) гемоперкутантный

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ТИПИЧНОЙ, СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А, ОТНОСЯТСЯ К

- 1) производным метионина
- 2) кортикостероидам
- 3) желчегонным
- 4) нестероидным противовоспалительным средствам

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острым бронхитом, фарингитом, тонзиллитом, бронхиолитом, ДН 0-I
- 2) синуситами, простым бронхитом, лакунарной ангиной
- 3) назофарингитом, повышением температуры тела до субфебрильных цифр
- 4) бронхиолитом, обструктивным бронхитом, бронхопневмонией, ДН II-III

ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ СРЕПТОКОККОМ

- 1) agalactiae
- 2) pyogenes
- 3) fecalis
- 4) faecium

ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ 2-3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) головной боли
- 2) микроциркуляторных нарушений
- 3) полиурии
- 4) высокой лихорадки

ДЛЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) пентаксим
- 2) регевак
- 3) хаврикс
- 4) приорикс

У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ С ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 37,5°C, МЕЛКОПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ, РАСПРОСТРАНИВШЕЙСЯ ЗА 3 ДНЯ С ЛИЦА НА ТУЛОВИЩЕ И КОНЕЧНОСТИ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аденовирусная инфекция
- 2) энтеровирусная инфекция
- 3) краснуха
- 4) корь

ПЕРЕДАЧА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) трансмиссивным
- 2) вертикальным
- 3) воздушно-капельным

4) горизонтальным

**УСТОЙЧИВОСТЬ К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ
ИЗОНИАЗИДУ И РИФАМПИЦИНУ ОТНОСЯТ К**

- 1) полирезистентности
- 2) суперрезистентности
- 3) монорезистентности
- 4) множественной лекарственной устойчивости

**ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПЕРВОЙ И ВТОРОЙ ВАКЦИНАЦИЕЙ ПРОТИВ ВИРУСНОГО
ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 80
- 2) 60
- 3) 30
- 4) 45

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ В
ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С**

- 1) вирусным гепатитом
- 2) менингококковой инфекцией
- 3) геморрагической лихорадкой
- 4) инфекционным мононуклеозом

ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ БРЮШНОГО ТИФА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРОТЕКАЕТ С

- 1) нарушением сознания
- 2) присоединением менингеальных симптомов
- 3) гектической лихорадкой
- 4) гипотермией

**СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК
КОРЕВАЯ ВАКЦИНА ВВОДИТСЯ**

- 1) двукратно
- 2) однократно
- 3) каждые 10 лет
- 4) трехкратно

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воздушно-капельный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансплацентарный
- 4) трансмиссивный

**НАИБОЛЕЕ ГЕПАТОТОКСИЧНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стрептомицин

- 2) канамицин
- 3) этамбутол
- 4) рифампицин

ДЛЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИМЕНЯЮТ

- 1) варилрикс
- 2) комбиотех
- 3) пентаксим
- 4) приорикс

К ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ГЕМОГРАММЕ БОЛЬНЫХ СКАРЛАТИНОЙ ОТНОСЯТ

- 1) лейкопению, лимфоцитоз, нормальную СОЭ
- 2) гиперлейкоцитоз, сдвиг до метамиелоцитов, плазматические клетки, нормальную СОЭ
- 3) лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличенную СОЭ
- 4) нормацитоз, эозинофилию, нормальную СОЭ

ДЛЯ БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ТАКИХ СИНДРОМОВ, КАК

- 1) судороги мышц и диарея
- 2) высокая температура и диарея
- 3) нарушение зрения и глотания
- 4) высокая температура и нарушение сознания

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА А ПРИМЕНЯЮТ _____ ВАКЦИНУ

- 1) рекомбинантную
- 2) живую
- 3) инаktivированную
- 4) плазменную

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 7-9
- 2) 24-28
- 3) 2-5
- 4) 10-23

РОТАВИРУСЫ ИМЕЮТ ТРОПИЗМ К ЭПИТЕЛИЮ

- 1) тонкой кишки
- 2) желудка
- 3) толстой кишки
- 4) сигмовидной кишки

ЧАСТЫМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) трофические изменения, некрозы
- 2) грибковые, бактериальные и вирусные поражения кожи

- 3) опухоли
- 4) участки депигментации

РЕАКЦИЮ МАНТУ СЧИТАЮТ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) наличии гиперемии до 5 мм
- 2) полном отсутствии инфильтрата, гиперемии
- 3) отсутствии регионарного лимфангоита
- 4) наличии инфильтрата до 4 мм

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемофильная палочка типа В
- 2) пневмококк
- 3) вирус эпидемического паротита
- 4) менингококк

ЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ КОКЛЮШЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) дисциркуляторными нарушениями и нарушениями внутриклеточного метаболизма
- 2) развитием серозного воспалительного процесса в мозговых оболочках
- 3) непосредственным токсическим действием возбудителя на клетки мозговой ткани
- 4) некротизирующим энцефалитом

СИМПТОМОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ СТРЕПТОКОККОВУЮ АНГИНУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «сосочковый язык»
- 2) гнойный выпот в лакунах
- 3) наличие боли в горле
- 4) гиперемия зева

ПРИ ВЕТРЯНОЧНОМ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) лобно-височная доля
- 2) мягкая мозговая оболочка
- 3) ствол мозга
- 4) мозжечок

ДАЙТЕ ПОДРОБНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ СЫПИ ПРИ ТИПИЧНОЙ КОРИ У ДЕТЕЙ

- 1) мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей
- 2) полиморфная, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»
- 3) мелкоточечная, на сгибательных поверхностях конечностей
- 4) пятнисто-папулезная, характерна этапность высыпания

НАЛИЧИЕ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК ИСКЛЮЧАЕТ

- 1) пневмококковую инфекцию
- 2) стафилококковую инфекцию

- 3) менингококковую инфекцию
- 4) туберкулезный менингит

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИГЛОТТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Haemophilus influenzae типа b
- 2) Staphylococcus aureus
- 3) Streptococcus pneumoniae
- 4) Mycoplasma pneumoniae

ПРИ ВАКЦИНАЦИИ В ВОЗРАСТЕ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ВАКЦИНА ПРОТИВ ХИБ-ИНФЕКЦИИ ВВОДИТСЯ

- 1) троекратно
- 2) однократно
- 3) каждые 10 лет
- 4) двукратно

БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЗАРАЗЕН ОТ МОМЕНТА ПОЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ ВЕЗИКУЛЫ ДО (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 14
- 4) 10

МИКОПЛАЗМЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОТЕКАЕТ

- 1) со стенозом гортани
- 2) легко, по типу катара верхних дыхательных путей
- 3) тяжело, по типу двусторонней пневмонии
- 4) с выраженной интоксикацией

ДЛЯ ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ АМЕБИАЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ

- 1) нормальной температуры тела, разжиженного стула
- 2) субфебрилитета, большого количества стекловидной слизи в испражнениях, примеси крови, стула типа «малинового желе»
- 3) рвоты, обильного водянистого стула, высокой лихорадки
- 4) стула типа «ректального плевка», тенезмов, высокой лихорадки

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ СЧИТАЮТ

- 1) введение нормального человеческого иммуноглобулина 1 месяц назад
- 2) отрицательную реакцию на Диаскин-тест
- 3) осложненные реакции на предыдущее введение вакцины БЦЖ
- 4) атопический дерматит в период неполной ремиссии

ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ ИНФЕКЦИИ

- 1) ротавирусной

- 2) риновирусной
- 3) аденовирусной
- 4) кишечной

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УВЕЛИЧЕНЫ ЛИМФОУЗЛЫ ____ ГРУППЫ

- 1) паховой
- 2) кубитальной
- 3) подмышечной
- 4) шейной

ПРИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ДИАРЕЕ ИМЕЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯ В ВИДЕ

- 1) гнойного конъюнктивита, длительного субфебрилитета, нечастой рвоты, умеренного вздутия живота, жидкого стула со слизью и прожилками крови
- 2) катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, кратковременной умеренной лихорадки, нечастой рвоты в течение 1-2 дней, жидкого стула в течение 3-5 дней
- 3) длительной субфебрильной лихорадки, резкого вздутия живота, меловой бледности, упорной рвоты, брызжущего стула водянистого характера
- 4) длительной фебрильной лихорадки, серой окраски кожи, умеренного метеоризма, гепатолиенального синдрома, стула типа «болотной тины»

РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 4-5 и 6-7 лет
- 2) 12 и 24 месяцев, 6 и 12 лет
- 3) 18 и 20 месяцев, 6 лет
- 4) 14 и 24 месяцев, 6 лет

ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) цефалоспорины
- 2) аминогликозиды
- 3) полусинтетические пенициллины
- 4) макролиды

КЛАССИЧЕСКАЯ ДИНАМИКА ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) толчкообразным высыпанием с промежутками 3-5 дней, полиморфизмом
- 2) точкообразным высыпанием в течение 3-5 дней, мономорфизмом
- 3) одномоментным высыпанием, полиморфизмом
- 4) трехдневной этапностью, пятнисто-папулезным характером сыпи

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ПРИ ЭНТЕРОГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ЭШЕРИХИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) гемолитико-уремического синдрома
- 2) кишечного кровотечения
- 3) перфорации кишечника

4) токсикоза

ПРИ ВСПЫШКЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А У ДЕТЕЙ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЕТ _____ ФОРМА

- 1) стертая
- 2) инаппарантная
- 3) желтушная
- 4) безжелтушная

ВАКЦИНА БЦЖ СОДЕРЖИТ ____ МИКОБАКТЕРИИ

- 1) антигены; штамма *Mycobacterium tuberculosis*
- 2) анатоксин; штамма *Mycobacterium tuberculosis*
- 3) убитые; вакцинного штамма *Mycobacterium bovis*
- 4) живые; вакцинного штамма *Mycobacterium bovis*

ПЕРВИЧНАЯ РЕПРОДУКЦИЯ ВИРУСОВ ПАРАГРИППА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) энтероцитах
- 2) эпителии гортани
- 3) дерме
- 4) эпителии миндалин

ЕСЛИ НАСТАВЛЕНИЕ К ВАКЦИНЕ, ПРИВЕЗЁННОЙ ИЗ-ЗА РУБЕЖА, ОТСУТСТВУЕТ, РЕБЁНКА ПРИВИТЬ ДАННОЙ ВАКЦИНОЙ

- 1) можно, если вакцина есть в перечне зарубежных вакцинных препаратов, зарегистрированных в Российской Федерации
- 2) можно, только после согласования с главным врачом поликлиники
- 3) можно, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке
- 4) нельзя

ЕСЛИ ПОСЛЕ НАПАДЕНИЯ ЖИВОТНОГО У РЕБЕНКА НЕТ ПОВРЕЖДЕНИЯ И ОСЛЮНЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, ТО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА

- 1) проводится по короткой схеме 0-3-7
- 2) не проводится
- 3) проводится по полной схеме 0-3-7-14-30-90
- 4) проводится по схеме 0-3-7-14

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ИСТОЧНИКАМ КОКЛЮШНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ И ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) медицинский персонал родильных домов
- 2) патронажную медсестру
- 3) родителей и всех членов семьи
- 4) детей из организованных учреждений с круглосуточным пребыванием

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ

ИНФЕКЦИЯХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ

- 1) острая печеночная недостаточность
- 2) отек лёгких
- 3) инфекционно-токсический шок
- 4) острая почечная недостаточность

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НА ФОНЕ МАССОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ ОТ КОКЛЮША ЗАБОЛЕВАНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОТЕКАЕТ В

- 1) типичных формах без осложнений
- 2) атипичных, стертых формах
- 3) типичных формах с осложнениями
- 4) abortивной форме

ВОЗБУДИТЕЛЬ КОРИ ИМЕЕТ ТРОПИЗМ К СИСТЕМАМ

- 1) костной, мышечной, почечной
- 2) почечной, кожно-выделительной, эндокринной
- 3) эндокринной, почечной, кожно-выделительной
- 4) нервной, дыхательной, пищеварительной

ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЯЗЫК

- 1) «малиновый»
- 2) «лакированный»
- 3) фулигинозный
- 4) «географический»

К ВТОРИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) инфекции (ВИЧ, ВЭБ, ЦМВ)
- 2) дефекты системы фагоцитоза
- 3) дефекты системы комплемента
- 4) аутовоспалительные заболевания

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая почечная недостаточность
- 2) острая коронарная недостаточность (гипермотильный токсикоз Кишша)
- 3) острая надпочечниковая недостаточность (синдром Уотерхауса – Фридериксена)
- 4) токсическая энцефалопатия с жировой дегенерацией (синдром Рея)

В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ НОВОРОЖДЕННЫМ, А ТАКЖЕ ДЕТАМ ПЕРВЫХ 3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ И НЕ ПРИВИТЫМ ДЕТАМ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА, ИМЕВШИМ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ, В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРЫ

- 1) промывают носовые пазухи раствором 0,5% мирамистина
- 2) назначают курс антибиотика – эритромицин в дозе соответствующей весу и возрасту ребенка
- 3) вводится внутримышечно нормальный иммуноглобулин человека в соответствии

с инструкцией к препарату

4) проводят аэрацию помещения и ингаляцию с помощью небулайзера

БОЛЬНОЙ СКАРЛАТИНОЙ ВЫПИСЫВАЕТСЯ В ДЕТСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)

- 1) 22
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 7

В ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ БАКТЕРИЯМИ, У ДЕТЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бифидобактерии бифидум
- 2) домперидон
- 3) осельтамивир
- 4) нифуроксазид

КАРАНТИН ПРИ КОКЛЮШЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ _____ КОНТАКТНЫХ ДЕТЕЙ

- 1) только на привитых
- 2) на переболевших
- 3) только на непривитых
- 4) на непривитых и привитых

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «КОРЬ» В КАТАРАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление энантемы на слизистой оболочке твердого нёба
- 2) пиретическая лихорадка
- 3) появление пятен Филатова
- 4) слизисто-гнойный конъюнктивит

НА КОНТАКТНЫХ ПО КОРИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КАРАНТИН СРОКОМ НА (В ДНЯХ)

- 1) 21
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 7

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фарингит
- 2) бронхиолит
- 3) тонзиллит
- 4) ринит

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регресс менингеального синдрома и интоксикации

- 2) нормализация показателей общего анализа крови
- 3) стойкая нормализация температуры тела в течение 48 часов
- 4) санация цереброспинальной жидкости при контрольной люмбальной пункции

ДЛЯ КРАСНУХИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

- 1) пятнисто-папулезная
- 2) мелкоточечная
- 3) по типу экхимозов
- 4) петехиальная

В ПАТОГЕНЕЗЕ КРУПА К ВЕДУЩЕМУ ЗВЕНУ ОТНОСЯТ

- 1) поражение сосудов легких
- 2) спазм, отек, гиперсекрецию в гортани
- 3) токсико-аллергический парез возвратного нерва
- 4) угнетение ЦНС

БОЛЬНОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ СЛЕДУЕТ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ

- 1) во всех случаях
- 2) при наличии осложнений
- 3) при наличии в семье сотрудников ДДУ
- 4) в рудиментарной форме

ПАССИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- 1) нормального человеческого иммуноглобулина
- 2) иммуноглобулина человека против гепатита В
- 3) сыворотки против гепатита В
- 4) вакцины против гепатита В

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пищевой
- 2) водный
- 3) воздушно-капельный
- 4) контактно-бытовой

ИЗ КРОВИ ЭНТЕРОВИРУС МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ

- 1) через 2 месяца
- 2) на 1-2 неделе болезни
- 3) в первые 3-4 дня болезни
- 4) на 3-4 неделе болезни

ПРИ СКАРЛАТИНЕ ХАРАКТЕРНА _____ СЫПЬ

- 1) мелкоточечная
- 2) пятнисто-папулезная
- 3) эритематозная
- 4) геморрагическая

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормализация температуры
- 2) исчезновение менингеальных симптомов
- 3) нормализация гемограммы
- 4) санация ликвора

СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКОЙ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) парных сывороток
- 2) «кашлевых пластинок»
- 3) Пауля – Буннеля
- 4) «толстой капли»

НЕКРОТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПОРАЖЕНИЯ ЗЕВА ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАН С ВОЗДЕЙСТВИЕМ

- 1) стрептококка
- 2) хламидии
- 3) стафилококка
- 4) дифтерийной палочки

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) водный
- 2) контактно-бытовой
- 3) алиментарный
- 4) аэрогенный

СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- 1) папулёзная
- 2) мелкоточечная
- 3) геморрагическая
- 4) везикулёзная

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1) хлорамфеникол
- 2) линкомицин
- 3) пенициллины
- 4) олеандомицин+терациклин

МИНИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 21
- 2) 15
- 3) 11
- 4) 17

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЛИКВОРА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ _____ ЦИТОЗ

- 1) сотенный лимфоцитарный; увеличенный белок, снижение сахара, обнаружение фибриновой пленки
- 2) десятковый лимфоцитарный; уменьшение белка (клеточно-белковая диссоциация)
- 3) тысячный нейтрофильный; повышение белка (клеточно-белковая диссоциация)
- 4) нормальный; увеличение белка (белково-клеточная диссоциация)

АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ПАТОГЕНЕЗА СРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) воздействием стрептококка
- 2) воздействием эритрогенного токсина
- 3) воздействием стрептокиназы, гиалуронидазы
- 4) сенсibilизацией организма к b-гемолитическому стрептококку и антигенам разрушенных тканей

ГИПЕРТОКСИЧЕСКАЯ ФОРМА ОРВИ БЫВАЕТ ПРИ

- 1) респираторно-синцитиальной инфекции
- 2) аденовирусной инфекции
- 3) парагриппе
- 4) гриппе

ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ КОКЛЮШЕМ С РАЗВИТИЕМ АПНОЭ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) отсасывания слизи из носа и ротоглотки
- 2) глюкокортикоида
- 3) кислорода
- 4) средства, возбуждающего дыхательный центр

У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ С ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 37,5°C, МЕЛКОПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ НА ЛИЦЕ, ТУЛОВИЩЕ, КОНЕЧНОСТЯХ, УВЕЛИЧЕНИЕМ ЗАТЫЛОЧНЫХ И ЗАДНЕШЕЙНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтеровирусная инфекция
- 2) корь
- 3) краснуха
- 4) аденовирусная инфекция

МЕСТОМ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) верхняя треть передне-боковой поверхности бедра
- 2) дельтовидная мышца
- 3) верхнее-наружный квадрант ягодицы

4) нижняя треть передне-боковой поверхности бедра

НА КОНТАКТНЫХ ПО КРАСНУХЕ ДЕТЕЙ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КАРАНТИН СРОКОМ НА (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 9
- 4) 11

ЗАБОЛЕВАНИЕ ВИРУСАМИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРИ ОТСУТСТВИИ ИММУНИТЕТА У МАТЕРИ В СЛУЧАЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВНУТРИУТРОБНО И ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРОТЕКАЕТ В _____ ФОРМЕ

- 1) локализованной
- 2) генерализованной
- 3) рудиментарной
- 4) инаппарантной

ЧАСТЫМИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бактериальные поражения кожи
- 2) трофические изменения, некрозы
- 3) участки депигментации
- 4) опухолевые новообразования

КОРЕВАЯ ВАКЦИНА ВВОДИТСЯ

- 1) внутримышечно
- 2) перорально
- 3) подкожно
- 4) внутрикожно

БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ ШИГЕЛЛЁЗЕ ФЛЕКСНЕРА

- 1) постоянные без чёткой локализации
- 2) постоянные, локализующиеся в правой подвздошной области
- 3) схваткообразные, не связанные с актом дефекации
- 4) схваткообразные, появляющиеся перед актом дефекации

К НАИБОЛЕЕ ГЕПАТОТОКСИЧНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) этамбутол, канамицин, амоксициллин+клавулановую кислоту
- 2) стрептомицин, ампициллин, аminosалициловую кислоту
- 3) канамицин, стрептомицин
- 4) изониазид, рифампицин, пиразинамид

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА 2,5 МЕСЯЦЕВ С НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА, КАШЛЕМ В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ И АПНОЭ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония
- 2) коклюш
- 3) обструктивный бронхит
- 4) ОРВИ

ДЛЯ КРАСНУХИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ НА ____ СУТКИ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НА

- 1) 1-2; разгибателях
- 2) 1-2; сгибателях
- 3) 2-3; разгибателях
- 4) 4-5; разгибателях

СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

- 1) сгибательной поверхности конечностей
- 2) волосистой части головы
- 3) ягодицах и нижних конечностях
- 4) разгибательной поверхности конечностей

КАЛ У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ ОБЕСЦВЕЧЕН ИЗ-ЗА ОТСУТСТВИЯ

- 1) непрямого билирубина
- 2) уробилина
- 3) стеркобилина
- 4) прямого билирубина

ПАССИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- 1) иммуноглобулина В (гепатек)
- 2) нормального человеческого иммуноглобулина
- 3) вакцины против гепатита В
- 4) сыворотки против гепатита В

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) острое начало болезни в сочетании с пневмонией и наличием других гнойных очагов
- 2) внезапное начало с появлением рвоты и головной боли
- 3) волнообразное затяжное течение с чередованием периодов улучшения и ухудшения
- 4) бурное начало с преобладанием в клинической картине изменений септического характера

НАИБОЛЬШАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ КОКЛЮША НАБЛЮДАЕТСЯ В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ В СРЕДНЕМ (В ДНЯХ)

- 1) 1-2
- 2) 10-14

3) 5-7

4) 3-4

К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПРИЗНАКАМ МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ

1) рвота

2) лихорадка

3) головная боль

4) выбухание большого родничка

ЗАРАЖЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗОМ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ

1) кровь

2) дыхательные пути

3) желудочно-кишечный тракт

4) кожу

СЕЗОННЫЙ ХАРАКТЕР КОКЛЮША ВЫРАЖЕН НЕБОЛЬШИМ РОСТОМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В _____ ПЕРИОД

1) зимний

2) осенне-зимний

3) осенний

4) весенне-летний

К ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ

1) гиперлейкоцитоз, нейтрофилез, резко увеличенную СОЭ

2) лейкоцитоз, лимфо-моноцитоз, атипичные мононуклеары, увеличенную СОЭ

3) лейкопению, лимфоцитоз, нормальную СОЭ

4) гиперлейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальную СОЭ

ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ КРАСНУХА ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ

1) пищевым

2) контактно-бытовым

3) трансмиссивным

4) воздушно-капельным

БОЛЕЗНЬ БРУТОНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) рецидивирующими вирусными инфекциями

2) рецидивирующими гнойно-бактериальными инфекциями

3) аллергическими состояниями

4) рецидивирующими грибковыми инфекциями

ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА ВОЗМОЖНО НА ВСЕХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ И ЗАВИСИТ ОТ ТОГО, ПОЛУЧАЕТ ЛИ МАТЬ АРВТ

- 1) в первом триместре беременности
- 2) во время родов
- 3) в третьем триместре беременности
- 4) во втором триместре беременности

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- 1) не проводят
- 2) проводят в роддоме
- 3) проводят с возраста 1 месяц
- 4) проводят в подростковом возрасте

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмококк
- 2) гемофильная палочка
- 3) микоплазма
- 4) грибковая флора

СПОСОБОМ АКТИВНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение противокоревого иммуноглобулина
- 2) вакцинация убитой вакциной
- 3) фагирование контактных
- 4) вакцинация живой коревой вакциной

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ПРОТИВОКОКЛЮШНОГО ИММУНИТЕТА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ АКДС СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 года
- 2) 3-5 лет
- 3) пожизненно
- 4) 10 лет

ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА «ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А» ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ

- 1) anti-HAV IgM
- 2) anti-HEV IgM
- 3) anti-HBe
- 4) HBsAg

БРОНХИОЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ _____ ИНФЕКЦИИ

- 1) риновирусной
- 2) РС-вирусной
- 3) энтеровирусной
- 4) аденовирусной

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИОБРЕТЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ

ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиартрит
- 2) конъюнктивит
- 3) бронхит
- 4) сиалоаденит

ПРИЗНАКОМ ФУЛЬМИНАНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление жидкого стула
- 2) нарастание размеров печени
- 3) появление неврологической симптоматики
- 4) нарастание размеров селезенки

ПРИ ФЕЛИНОЗЕ (БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН) ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ _____ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ

- 1) шейные, надключичные
- 2) затылочные, заушные
- 3) подмышечные, локтевые
- 4) подчелюстные, шейные

ПРИ ОСТРЫХ ДИАРЕЯХ ПЕРОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) после купирования рвоты
- 2) с первых часов манифестации заболевания
- 3) при госпитализации в стационар
- 4) после восстановления аппетита

АДЕНОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) заложенности носа
- 2) увеличенных шейных лимфатических узлов
- 3) пленчатого конъюнктивита
- 4) симптомов интоксикации

К СИМПТОМАМ, ПО КОТОРЫМ В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ УСТАНОВЛИВАЮТ ДИАГНОЗ КОРЬ, ОТНОСЯТ

- 1) крупнопластинчатое шелушение
- 2) пигментацию
- 3) пятна Бельского – Филатова – Коплика
- 4) «малиновый» язык

ПРИ ЗАТЯЖНОМ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТНОМ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ДИАРЕЙ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антибиотики резерва
- 2) специфические бактериофаги
- 3) таргетные пробиотики
- 4) иммуноглобулины

ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) b-гемолитический стрептококк группы А
- 2) палочка Коха
- 3) палочка Борде-Жангу
- 4) гемолизирующий стафилококк

ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ Е ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ ГЕПАТИТОМ, ПРИБЫВШИЕ ИЗ

- 1) стран Европы
- 2) стран Юго-Восточной Азии, Северной и Центральной Африки
- 3) Северной Америки
- 4) Австралии

ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ТИПИЧНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ФОРМА

- 1) инаппарантная
- 2) безжелтушная
- 3) стертая
- 4) желтушная

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

ТЕРАПИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ БРОНХООБСТРУКЦИЮ У БОЛЬНОГО ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антибиотик
- 2) ингаляцию с бронхолитическим препаратом
- 3) массивную инфузионную терапию
- 4) муколитик

НА КОНТАКТНЫХ ПО СКАРЛАТИНЕ ДЕТЕЙ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КАРАНТИН СРОКОМ НА _____ ДНЕЙ

- 1) 9
- 2) 7
- 3) 12
- 4) 10

ПЕРЕНОСЧИКАМИ ВИРУСА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) комары
- 2) иксодовые клещи
- 3) москиты

4) мухи

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ПРЕДОТВРАЩЕНИИ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вакцинация
- 2) санитарно-просветительская работа
- 3) дезинфекция и стерилизация
- 4) личная гигиена

ДЛЯ РОТАВИРУСНОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА ХАРАКТЕРНА РВОТА

- 1) неукротимая, появляющаяся на фоне диарейного синдрома
- 2) упорная на протяжении всего заболевания
- 3) кратковременная (1-2 дня) на фоне гипертермического синдрома
- 4) различной частоты, обычно предшествующая диарейному синдрому

ТОЛСТАЯ КИШКА ЯВЛЯЕТСЯ МЕСТОМ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЗИИ ПРИ

- 1) энтеробиозе
- 2) аскаридозе
- 3) стронгилоидозе
- 4) тениозе

ПЕРВАЯ ДОЗА ВАКЦИНЫ ПРОТИВ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ВВЕДЕНА В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1,5-3
- 2) 3-4,5
- 3) 4,5-6
- 4) 6-8

АНТИБИОТИКОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЁГКОЙ ФОРМЫ СКАРЛАТИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) меропенем
- 2) гентамицин
- 3) феноксиметилпенициллин
- 4) ванкомицин

ВСАСЫВАНИЕ ТОКСИНА ИЗ ПЕРВИЧНОГО АФФЕКТА СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ИНТОКСИКАЦИЕЙ И ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) ангины
- 2) сыпи
- 3) гломерулонефрита
- 4) миокардита

К УСЛОВНО-ПАТОГЕННОМУ МИКРООРГАНИЗМУ, ВЫЗЫВАЮЩЕМУ ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) шигелла Зонне

- 2) палочка Эберта ? Гаффки
- 3) палочка Борде ? Жангу
- 4) золотистый стафилококк

РЕБЕНКУ 2 ЛЕТ С СИМПТОМАМИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ГЕМОКОЛИТОМ, ПОКАЗАН

- 1) амоксициллина клавуланат
- 2) левофлоксацин
- 3) нифуроксазид
- 4) умифеновир

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕСПЛОДИЯ У МАЛЬЧИКОВ С ОРХИТОМ, ВЫЗВАННЫМ ВИРУСОМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) панкреатин
- 2) дротаверин
- 3) парацетамол
- 4) преднизолон

ПИГМЕНТАЦИЯ ПОСЛЕ ВЫСЫПАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ветряной оспе
- 2) скарлатине
- 3) кори
- 4) краснухе

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расстройство микроциркуляции
- 2) развитие сердечной недостаточности
- 3) нарушение кишечной проходимости
- 4) состояние гипоксии

СИМПТОМ ПАСТИА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) пятнисто-папулезные высыпания по ходу складок кожи
- 2) геморрагические высыпания по всему телу
- 3) пятнистые высыпания в подмышечных областях
- 4) петехии по ходу естественных складок кожи

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз гортани
- 2) пилоростеноз
- 3) острый отит
- 4) плеврит

БОЛЬНОЙ КОРЬЮ НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН В ПЕРИОДЕ

- 1) высыпаний

- 2) пигментации
- 3) инкубационном
- 4) катаральном

ДЛЯ ОЦЕНКИ НАРАСТАНИЯ УРОВНЯ СПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ У ПРИВИТЫХ ОТ КОКЛЮША ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) однократное исследование сыворотки периферической крови не ранее 6 месяцев после прививки
- 2) однократное исследование сыворотки периферической крови через 3 недели после прививки
- 3) парных сывороток периферической крови с интервалом 10-14 дней
- 4) парных сывороток периферической крови с интервалом не менее 21 дня

ТАКТИКА ТЕРАПИИ У РЕБЕНКА 8 ЛЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ С СОХРАНЯЮЩИМИСЯ ЖАЛОБАМИ НА ДИСКОМФОРТ В ЖИВОТЕ ПОСЛЕ ЕДЫ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) фамотидин
- 2) диоктаэдрический смектит
- 3) нифуроксид
- 4) панкреатин

К СИМПТОМАМ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) катаральные явления в ротоглотке, конъюнктивит
- 2) боли в суставах, мышцах
- 3) узловатая эритема и импетиго
- 4) менингеальные знаки

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНВАЗИВНЫХ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ В ПРЕДЕЛАХ (В ДНЯХ)

- 1) 21-30
- 2) 8-9
- 3) 5-7
- 4) 10-12

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛЮБОЙ ФОРМЫ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение лимфоузлов различных групп
- 2) геморрагическая сыпь
- 3) рвота
- 4) миалгия

ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование плана профилактических прививок
- 2) определение тактики селективной иммунизации детей с длительными медицинскими противопоказаниями

- 3) контроль формирования прививочной картотеки
- 4) изучение эффективности профилактических прививок

СТУЛ ПО ТИПУ «РИСОВОГО ОТВАРА» МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

- 1) пищевой токсикоинфекции
- 2) дизентерии
- 3) холере
- 4) брюшном тифе

ПЕРВИЧНЫМ СКАРЛАТИНОЗНЫМ КОМПЛЕКСОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) повышение температуры, сыпь
- 2) ангину, регионарный лимфаденит
- 3) ангину, гломерулонефрит
- 4) шейный лимфаденит, аденофлегмону

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение ЦНС вследствие инфекционного процесса
- 2) отравление
- 3) опухоль головного мозга
- 4) травма головы

БОЛЬНОМУ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ С СИНДРОМОМ КРУПА 1 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ТЕРАПИИ

- 1) инфузионной
- 2) гормональной
- 3) симптоматической
- 4) ингаляционной

АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА

- 1) в первые дни болезни
- 2) на 4-5 неделях болезни
- 3) в конце 1 недели
- 4) на 2-3 неделях болезни

ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИЙ ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пищевой
- 2) водный
- 3) контактно-бытовой
- 4) воздушно-капельный

В ОТЛИЧИЕ ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА ПАРАЛИТИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) выраженной общемозговой симптоматикой, тяжелым течением
- 2) тяжестью течения, необратимостью неврологической симптоматики
- 3) легкостью течения, обратимостью неврологической симптоматики
- 4) наличием стойких остаточных явлений, тяжелым течением

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЁНКУ, ПЕРЕНЁСШЕМУ ИНФЕКЦИОННЫЙ ГЕПАТИТ, ВОЗМОЖНО ЧЕРЕЗ _____ МЕСЯЦ/МЕСЯЦА ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В ФАЗЕ

- 1) инфильтрации
- 2) распада
- 3) уплотнения
- 4) рубцевания

ХАРАКТЕРНЫМ СИНДРОМОМ ЛИХОРАДОЧНОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общемозговой
- 2) общеинфекционный
- 3) энцефалитический
- 4) менингеальный

РЕБЕНКУ ВОСЬМИ ЛЕТ, У КОТОРОГО ДИАГНОСТИРОВАНА ВЕТРЯНАЯ ОСПА ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ, ПОКАЗАНЫ

- 1) противовирусные препараты (ацикловир)
- 2) антибиотики
- 3) кортикостероиды
- 4) смазывания элементов сыпи 1% спиртовым раствором бриллиантовой зелени

В СОСТАВ ЭНТЕРОВИРУСОВ ВХОДИТ

- 1) РНК+ДНК
- 2) ДНК
- 3) РНК
- 4) РНК+полимераза

РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПРОВОДЯТ В

- 1) 18 месяцев, 7 и 14 лет
- 2) 12 месяцев, 3 года, 8 лет
- 3) 12 и 20 месяцев, 8 лет
- 4) 12 месяцев, 6 лет

АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ПАТОГЕНЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ РАЗВИТИЕ ПРИ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) сыпи, поражения ЦНС
- 2) ангины, аденофлегмоны
- 3) лихорадки, сыпи
- 4) гломерулонефрита, миокардита

КОРЬЮ И КРАСНУХОЙ РЕДКО БОЛЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО

- 1) 2 лет
- 2) 6-9 месяцев
- 3) 6-12 лет
- 4) 11-13 месяцев

ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ

- 1) кори, краснухи, эпидемического паротита
- 2) гепатита В, полиомиелита, гемофильной инфекции
- 3) туберкулеза, полиомиелита, гемофильной инфекции
- 4) дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции

ПРИ ХОЛЕРЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) по типу «горохового пюре»
- 2) с примесью зелени, слизи, крови
- 3) по типу «рисового отвара»
- 4) по типу «болотной тины»

ПРИ НАЛИЧИИ ГНОЙНОГО ХАРАКТЕРА ЛИКВОРА МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С _____ МЕНИНГИТОМ

- 1) паротитным
- 2) пневмококковым
- 3) герпетическим
- 4) туберкулезным

ДВЕ ВОЛНЫ ВИРУСЕМИИ БЫВАЕТ ПРИ

- 1) ветряной оспе
- 2) кори
- 3) краснухе
- 4) гриппе

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ГРИППОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неблагоприятный преморбидный фон
- 2) стеноз гортани
- 3) наличие бактериальных осложнений
- 4) ранний возраст больного

СУБКЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТОЛЬКО

- 1) повышением АлАТ
- 2) повышением связанного билирубина
- 3) гепатомегалией
- 4) повышением обеих фракций билирубина

БОЛЬНОЙ КОРЬЮ ЗАРАЗЕН

- 1) до конца клинических проявлений заболевания
- 2) в первые 5 дней инкубационного периода
- 3) в течение всего катарального периода
- 4) до 5 дня высыпаний

ЭТИОЛОГИЯ ОСТРОГО (ПРОСТОГО) БРОНХИТА ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1) бактериальная
- 2) микоплазменная
- 3) вирусная
- 4) хламидийная

БОЛЬНОЙ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХОЙ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ МОЖЕТ МАКСИМАЛЬНО ВЫДЕЛЯТЬ ВИРУС ИЗ ОРГАНИЗМА В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 6-12 месяцев
- 2) 1 месяца
- 3) 2-3 месяцев
- 4) 1,5-2 лет

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ РАСШИФРОВКА ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) картине периферической крови
- 2) бактериологической диагностике
- 3) вирусологическом анализе крови
- 4) воспалительной реакции ликвора

ЛИХОРАДКА, БОЛИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ, ПОЯСНИЦЕ И ЖЕЛТУХА СВОЙСТВЕННЫ ДЛЯ

- 1) Лайм-боррелиоза
- 2) лептоспироза
- 3) клонорхоза
- 4) трихинеллеза

ДЛЯ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ХАРАКТЕРНЫ ОСОБЕННОСТИ В ВИДЕ

- 1) полиморфизма с преобладанием везикул, их легкое опорожнение после прокола, пупковидное вдавливание у отдельных элементов
- 2) одномоментных (в течение дня) пузырьковых высыпаний, многокамерность элемента
- 3) геморрагических высыпаний и их слияние с образованием некрозов

4) пятнисто-папулезных высыпаний на неизмененном фоне кожи

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ

- 1) локализуются в затылочной области
- 2) разлитого распирающего характера
- 3) приступообразного характера
- 4) локализуются в лобной области

НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пятна Пастиа
- 2) плёнчатые наложения
- 3) пузырьковые высыпания
- 4) пятна Филатова – Коплика

БОЛЕЗНЬЮ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОТОРОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ АНАТОКСИН, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дифтерия
- 2) корь
- 3) краснуха
- 4) эпидемический паротит

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ

- 1) желтухи, обесцвеченного кала
- 2) интоксикации и геморрагического синдрома
- 3) субфебрилитета и артралгии
- 4) гепато- и спленомегалии

ВРОЖДЕННУЮ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) гепатоспленомегалия, в части случаев - с желтухой
- 2) поражение сердца
- 3) макроцефалия
- 4) проявление конъюнктивита у новорожденного

КУРС ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОКЛЮША ВКЛЮЧАЕТ

- 1) 3 прививки с интервалом 2 месяца
- 2) 1 прививку и 2 ревакцинации с интервалом 1,5 года
- 3) 1 прививку и 1 ревакцинацию через 2 года
- 4) 3 прививки с интервалом 1,5 месяца и ревакцинацию через 1 год

БОЛЬНОМУ МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) гентамицин
- 2) левомицетина-сукцинат-натрия
- 3) цефотаксима натриевую соль
- 4) офлоксацин

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЦИРКУЛЯЦИИ В ОРГАНИЗМЕ РЕБЕНКА МАТЕРИНСКИХ АНТИТЕЛ ПРОТИВ ГЕПАТИТА С СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 18
- 3) 12
- 4) 6

ВОЗБУДИТЕЛЬ КРАСНУХИ ОТНОСЯТ К

- 1) рубивирусам
- 2) энтеровирусам
- 3) реовирусам
- 4) парамиксовирусам

ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ _____ СИНДРОМ

- 1) судорожный
- 2) колитический
- 3) гепатолиенальный
- 4) геморрагический

ЖЕЛЧЕГОННЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) урсодезоксихолевая кислота
- 2) холензим
- 3) шиповника плодов экстракт
- 4) аллохол

В КАЧЕСТВЕ СТАБИЛИЗАТОРА КЛЕТОЧНЫХ МЕМБРАН ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) преднизолон
- 2) полиметилсилоксана полигидрат
- 3) нифуроксазид
- 4) панкреатин

ПРИ КОРИ ХАРАКТЕРНА _____ СЫПЬ

- 1) пятнисто-папулёзная
- 2) эритематозная
- 3) мелкоточечная
- 4) геморрагическая

ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тогавирус
- 2) ротавирус
- 3) бокавирус
- 4) риновирус

К УСЛОВНО-ПАТОГЕННОМУ МИКРООРГАНИЗМУ, ВЫЗЫВАЮЩЕМУ ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) палочка Эберта – Гаффки
- 2) палочка Борде – Жангу
- 3) золотистый стафилококк
- 4) шигелла Зонне

КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) частым надсадным кашлем, осиплостью голоса, скудным насморком
- 2) заложенностью носа, грубым кашлем, одышкой
- 3) влажным кашлем, насморком, увеличением лимфатических узлов
- 4) сухим кашлем, конъюнктивитом, светобоязнью

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие антибиотикотерапии
- 2) неблагоприятный преморбидный фон
- 3) наличие частых респираторных инфекций в анамнезе
- 4) дефицит неспецифических факторов защиты

ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА «ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А» ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В КАЛЕ

- 1) йодофильной флоры
- 2) РНК вируса гепатита А
- 3) билирубина
- 4) IgA к вирусу гепатита А

БАКТЕРИОНОСИТЕЛЯМ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) антитоксическую противодифтерийную сыворотку
- 2) иммуноглобулин внутримышечный
- 3) АДС-анатоксин
- 4) антибиотик широкого спектра действия

К ПРОЯВЛЕНИЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) неврит слухового нерва
- 2) орхит
- 3) бесплодие
- 4) ожирение

ВАКЦИНАЦИЮ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ГРИППА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ С

- 1) 6 месяцев
- 2) 2 лет
- 3) 6 лет
- 4) 3 месяцев

ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЁСШЕГО

- 1) ветряную оспу
- 2) простой герпес
- 3) инфекционный мононуклеоз
- 4) герпангину

СКАРЛАТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ СЫПИ НА _____ СУТКИ БОЛЕЗНИ

- 1) 5-6
- 2) 1-2
- 3) 7-8
- 4) 3-4

К НЕПАТОГЕННОЙ АМЕБЕ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) Амеба карликовая (*Endolimax nana*)
- 2) Кишечная амеба (*Entamoeba coli*)
- 3) Йодамеба Бючли (*Lodamoeba buetschlii*)
- 4) Дизентерийная амеба (*Entamoeba histolytica*)

ОТМЕНА АНТИБИОТИКА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ВОЗМОЖНА ПРИ НАЛИЧИИ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ЦИТОЗА В ЛИКВОРЕ НЕ БОЛЕЕ _____ КЛЕТОК В 1 МКЛ

- 1) 200
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 300

ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ _____ СИНДРОМ

- 1) колитический
- 2) судорожный
- 3) геморрагический
- 4) энтеритный

***BALANTIDIUM COLI* ПАРАЗИТИРУЕТ В**

- 1) легких
- 2) желудочно-кишечном тракте
- 3) печени
- 4) мышцах

«СКАРЛАТИНОПОДОБНОЙ ЛИХОРАДКОЙ» НАЗЫВАЮТ

- 1) хламидиоз
- 2) микоплазмоз
- 3) кампилобактериоз
- 4) иерсиниоз

С ВИРУСЕМИЕЙ ПРИ ПАРАГРИППЕ СВЯЗАН СИНДРОМ

- 1) гепатолиенальный
- 2) интоксикации
- 3) катаральный
- 4) диспепсический

БОЛЬНОЙ КОКЛЮШЕМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ В ПЕРИОДЕ

- 1) разрешения
- 2) инкубационном
- 3) катаральном
- 4) спазматического кашля

ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ПРИ ДЕГИДРАТАЦИИ 2 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 6-9
- 2) 10-15
- 3) 2-5
- 4) 15-20

ПРЕПАРАТОМ 1 РЯДА В АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ УСТАНОВЛЕННОМ ВОЗБУДИТЕЛЕ N. MENINGITIDIS ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цефотаксим
- 2) ванкомицин
- 3) оксациллин
- 4) гентамицин

ЛАРИНГОСПАЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) коклюша
- 2) гиперпаратиреоза
- 3) бронхиальной астмы
- 4) врожденного стридора

К ПРЕПАРАТАМ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) ингибиторы обратной транскриптазы
- 2) ингибиторы нейраминидазы
- 3) иммуномодуляторы
- 4) глюкокортикоиды

К ПАТОЛОГИИ ГЛАЗ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ ОТНОСЯТ

- 1) катаракту
- 2) глаукому
- 3) энофтальм
- 4) экзофтальм

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРОВЕДЕНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ПРИВИВОК ПРИ РАЗДЕЛЬНОМ ИХ ПРИМЕНЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

МЕНИНГОКОКЦЕМИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ ФОРМЕ БОЛЕЗНИ

- 1) интрапарантной
- 2) локализованной
- 3) редкой
- 4) генерализованной

ДИАГНОЗ «ЛЯМБЛИОЗ» НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ

- 1) цист лямблий в фекалиях
- 2) вегетативных форм лямблий в биоптатах двенадцатиперстной кишки
- 3) вегетативных форм в фекалиях
- 4) в крови антител к лямблиям

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфаденопатия
- 2) диарея
- 3) судорожный синдром
- 4) круп

ПОСТКОНТАКТНАЯ ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 72
- 3) 120
- 4) 48

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СЧИТАЮТ

- 1) пейеровы бляшки
- 2) слизистую верхних дыхательных путей
- 3) ожоговую поверхность
- 4) кровяное русло

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинико-эпидемиологический
- 2) бактериологический
- 3) вирусоскопический
- 4) вирусологический

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие почечной недостаточности

- 2) появление признаков инфекционно-токсического шока
- 3) холестаз
- 4) цитолитический синдром

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ринит
- 2) тонзиллит
- 3) фарингит
- 4) бронхит

БОЛЬНОЙ КОРЬЮ ЗАРАЗЕН ОТ НАЧАЛА СЫПИ ДО (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 14
- 4) 10

ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ПЛОДА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСАМИ В ПОЗДНИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) желтухи
- 2) внутриутробной гибели плода
- 3) самопроизвольного выкидыша
- 4) пороков развития

ПНЕВМОНИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) стафилококками
- 2) энтерококками
- 3) пневмококками
- 4) пневмоцистами

ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ КОКЛЮШЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактно-бытовой
- 2) трансмиссивный
- 3) пищевой
- 4) воздушно-капельный

ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) палочка Борде-Жангу
- 2) палочка Эберта
- 3) палочка Леффлера
- 4) легионелла

САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интерферон, для детей старшего возраста - ремантадин

- 2) ежедневная уборка помещений, проветривание, облучение
- 3) вакцинация
- 4) противогриппозный иммуноглобулин

ДЛЯ УСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ОСТРАЯ ПНЕВМОНИЯ» У РЕБЕНКА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) локальное физикальное изменение в легких
- 2) число дыханий 48 в минуту
- 3) цианоз носогубного треугольника
- 4) кашель

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ВРОЖДЕННОГО ГЕПАТИТА В ХАРАКТЕРНО ТЕЧЕНИЕ

- 1) персистирующее малосимптомное с постепенной хронизацией
- 2) острое
- 3) злокачественное с летальным исходом
- 4) рецидивирующее

ДЛЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИМЕНЯЮТ

- 1) регевак
- 2) синфлорикс
- 3) приорикс
- 4) пентаксим

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЭНТЕРОБИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фебрильная лихорадка
- 2) боль в суставах
- 3) зуд в заднем проходе, промежности, половых органах
- 4) снижение остроты зрения

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГКИХ ФОРМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ДОМУ ПРЕИМУЩЕСТВО ОТДАЕТСЯ

- 1) противовирусным препаратам
- 2) ферментам
- 3) бактериофагам
- 4) антибиотикам

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ОРЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назофарингит
- 2) острый бронхит
- 3) ларинготрахеит
- 4) отит

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтеровирусная лихорадка
- 2) эпидемическая миалгия

- 3) диарея
- 4) экзантема

ИММУНОГЛОБУЛИНЫ М К ВИРУСУ ГЕПАТИТА А (ANTI-HAV IGM) ПОЯВЛЯЮТСЯ В КРОВИ БОЛЬНЫХ ГЕПАТИТОМ А В ПЕРИОД

- 1) реконвалесценции
- 2) инкубационный
- 3) продромальный
- 4) разгара (желтушная фаза)

КЛАССИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) гастрит
- 2) энтерит
- 3) дистальный колит
- 4) гастроэнтерит

ПЕРВИЧНАЯ РЕПРОДУКЦИЯ ВИРУСА ГРИППА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) крови
- 2) нервной ткани
- 3) регионарной лимфоидной ткани
- 4) эпителии верхних дыхательных путей

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОКЛЮША _____ В НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК

- 1) входит; для всех детей в возрасте от 3 месяцев
- 2) входит; для всех детей в возрасте 6-7 лет
- 3) входит; по эпидпоказаниям
- 4) не входит; вакцинацию проводят только по согласию родителей

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) лейкоцитоз, лимфопения, нормальная СОЭ
- 2) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ
- 3) лейкоцитоз, лимфопения, ускоренная СОЭ
- 4) лейкоцитоз, лимфоцитоз, ускоренная СОЭ

ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) более 200
- 2) 100-170
- 3) до 85-100
- 4) 170-200

ДЛЯ КРАСНУХИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

- 1) мелкоточечная
- 2) пятнисто-папулезная

- 3) по типу экхимозов
- 4) петехиальная

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фаринго-конъюнктивальная лихорадка
- 2) мезентериальный лимфаденит
- 3) пневмония
- 4) эпидемический кератоконъюнктивит

ПОВТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СКАРЛАТИНОЙ ВОЗМОЖНО В СВЯЗИ С РЕЗКИМ СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ ИММУНИТЕТА К

- 1) экзотоксину
- 2) стрептококку
- 3) гемолизирующему токсину
- 4) лецитиназе

ДЛЯ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ СОЛЕДЕФИЦИТНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) брадикардии
- 2) артериальной гипертонии
- 3) низкого центрального венозного давления
- 4) гиперрефлексии

ПРИ ОПИСТОРХОЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) левамизол
- 2) пирантел
- 3) празиквантел
- 4) пиперазина адипинат

ДЛЯ ПАССИВНОЙ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА А ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) анатоксин
- 2) генно-инженерную вакцину
- 3) живую вакцину
- 4) иммуноглобулин нормальный

ДЛЯ ГРИППА НЕХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) гипертермия
- 3) желтуха
- 4) судорожный синдром

ПЕРОРАЛЬНО ВВОДИТСЯ РОССИЙСКАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ

- 1) кори
- 2) пневмококка

- 3) коклюша
- 4) полиомиелита

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХОЛЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) физиологический раствор
- 2) гипертонический солевой раствор
- 3) плазму и кровезаменители
- 4) стандартный солевой раствор

К ОСНОВНОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В РОДДОМЕ ОТНОСЯТ

- 1) бельё
- 2) руки персонала
- 3) продукты питания
- 4) предметы ухода

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В НАЗНАЧАЮТ

- 1) инозин пранобекс
- 2) ламивудин
- 3) умифеновир
- 4) имидазолилэтанамида пентандиовой кислоты

ОДНИМ ИЗ РАННИХ СИМПТОМОВ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в животе
- 2) гипотермия
- 3) симптом Кернига
- 4) головная боль

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осельтамивир
- 2) ацикловир
- 3) ганцикловир
- 4) интерферон альфа-2b

ПОСЛЕКОНТАКТНАЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

- 1) эффективна только в первые 48 часов после контакта
- 2) не проводится в связи с неэффективностью и сложностью организации
- 3) может быть проведена только в первые 72 часа после контакта
- 4) проводится в первые 96 часов после контакта

ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляция с адреналином
- 2) ингаляция с беродуалом

- 3) введение цефтриаксона
- 4) оксигенотерапия

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА D ЯВЛЯЕТСЯ
ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) HBsAg
- 2) РНК вируса гепатита D
- 3) anti-HAV IgM
- 4) HBeAg

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
АНГИНА**

- 1) фолликулярная, лакунарная
- 2) герпетическая
- 3) Людвига
- 4) Симановского

**К ЭКСПРЕСС-МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ
ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) бактериологические
- 2) серологические
- 3) иммунохроматографические
- 4) копрологические

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА E СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 7-14
- 2) 15-50
- 3) 3-7
- 4) 50-180

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ГЛАЗ У БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) конъюнктивит
- 2) различные кровоизлияния в оболочки глаза
- 3) атрофию зрительного нерва
- 4) воспаление зрительного нерва

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ЯВЛЯЮТСЯ
ВЫСЫПАНИЯ**

- 1) розеолезные
- 2) пузырьковые
- 3) уртикарные
- 4) пятнисто-папулезные

КАКОЙ ВИД МАЛЯРИИ НЕ ИМЕЕТ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ?

- 1) тропическая

- 2) овале-малярия
- 3) трехдневная
- 4) четырехдневная

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HBs IgG
- 2) anti-HAV IgM
- 3) anti-Hbcor IgM
- 4) anti-HBe

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рифампицин
- 2) этамбутол
- 3) стрептомицин
- 4) изониазид

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ МЕНИНГИТЕ ПРОВОДИТСЯ С ТАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ КАК

- 1) токсическая энцефалопатия при ОРВИ
- 2) скарлатина
- 3) острый пиелонефрит
- 4) острый бронхит

В ПАТОГЕНЕЗЕ РОТАВИРУСНОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) массивный прорыв токсина в кровь
- 2) накопление нерасщепленных дисахаридов
- 3) гиперергическая ответная реакция организма на внедрение возбудителя
- 4) инвазия возбудителя в колоноциты с развитием воспалительного процесса

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РС-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отит
- 2) гриппоподобный синдром
- 3) ларингит
- 4) бронхиолит

ПЕРЕНОСЧИКАМИ ВИРУСА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕЩИ

- 1) иксодовые
- 2) подкожные
- 3) аргасовые
- 4) гамазовые

КЛАССИЧЕСКОЙ ТРИАДОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА НАЗЫВАЮТ СОВОКУПНОСТЬ

- 1) лихорадки, судорог, рвоты

- 2) менингеальных симптомов, опистотонуса, девиации языка
- 3) эписиндрома, гидроцефалии, головной боли
- 4) лихорадки, стойкого нарушения сознания, некупируемых судорог

ДО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) цефотаксим
- 2) цефалексин
- 3) эритромицин
- 4) клиндамицин

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЭКСТРАФАРИНГЕАЛЬНОЙ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечник
- 2) кровяное русло
- 3) ожоговая поверхность
- 4) глотка

МИНИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНОГО КУРСА ЛЕЧЕНИЯ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 9-12
- 3) 3
- 4) 6

ЗА ДЕТЬМИ, КОНТАКТИРОВАВШИМИ С БОЛЬНЫМ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОМ, УСТАНОВЛИВАЮТ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 13-14
- 2) 8-9
- 3) 7
- 4) 10

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бензилпенициллин
- 2) азитромицин
- 3) левомицетин
- 4) ципрофлоксацин

РЕБЕНКУ 4 ЛЕТ С ОРВИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) амоксициллина
- 2) осельтамивира
- 3) тилорона
- 4) азитромицина

ДЕТЕЙ, КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ КОКЛЮШЕМ, РАЗОБЩАЮТ НА (В ДНЯХ)

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 7
- 4) 14

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ НАЧАЛА ИММУНИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ПРОТИВ НВ-ИНФЕКЦИИ СЧИТАЮТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 12

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ

- 1) веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
- 2) стафилококка и стрептококка
- 3) спирохеты полости рта и вульгарного протeya
- 4) вульгарного протeya и веретенообразной палочки

ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (ОРВИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) незрелость Т-клеточного звена иммунитета
- 2) снижение фагоцитоза
- 3) низкий уровень секреторного IgA
- 4) медленное накопление антител и замедленное освобождение организма от вирусов

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЛЯ ДИАГНОЗА «КОРЬ» В КАТАРАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) энантемы на слизистой оболочке твердого нёба
- 2) повышения температуры
- 3) пятна Филатова
- 4) конъюнктивальные выделения

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) линий Пастиа
- 2) пятен Бельского – Филатова – Коплика
- 3) симптома Кернига
- 4) симптома Мурсона

РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНЫЙ ВИРУС У ДЕТЕЙ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) обструктивный бронхит
- 2) ложный круп
- 3) бронхиолит

4) пневмонию

ПОД ТРИАДОЙ ГРЕГА ПОНИМАЮТ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) желудочно-кишечной, мочевыделительной, нервной систем
- 2) сердца, хрусталика глаза, почек
- 3) легких, печени, мозга
- 4) хрусталика глаза, улитки внутреннего уха, сердца

ТИПИЧНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) группирующихся пузырьков на лице, руках
- 2) пустул на туловище, руках
- 3) не сливающихся везикул на любом участке кожи
- 4) булл на руках и ногах

К УСЛОВНО-ПАТОГЕННОЙ БАКТЕРИИ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) коринебактерия
- 2) шигелла Зонне
- 3) протей мирабилис
- 4) сальмонелла тифимуриум

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уретрит
- 2) энцефалит
- 3) острый стоматит
- 4) гепатит

ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ, КРАСНУХИ, ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДВАЖДЫ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 3 и 6 лет
- 2) 3 и 6 месяцев
- 3) 12 месяцев и 6 лет
- 4) 6 и 12 месяцев

ДЕТЕЙ, У КОТОРЫХ ВЫЯВЛЕН ВЫСОКИЙ РИСК ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ, В ДАЛЬНЕЙШЕМ НЕОБХОДИМО

- 1) прививать только убитыми вакцинами
- 2) прививать только в теплое время года и под контролем специалиста
- 3) прививать по индивидуальному графику с учетом факторов риска и после предварительной подготовки
- 4) отстранять от прививок до достижения 18 лет

САМОЙ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминированный туберкулёз

- 2) первичный туберкулёзный комплекс
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулёз
- 4) туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ВИРУСА ГРИППА НАПРАВЛЕНО НА _____ СИСТЕМУ

- 1) сосудистую
- 2) мочевыделительную
- 3) дыхательную
- 4) желудочно-кишечную

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ИЛИ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ

- 1) B
- 2) C
- 3) A
- 4) G

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ДЕТЯМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактно-бытовой
- 2) воздушно-капельный
- 3) гемоконтактный
- 4) вертикальный

ДЛЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ У ДЕТЕЙ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОМБИНИРОВАННУЮ ВАКЦИНУ

- 1) пентаксим
- 2) аваксим
- 3) инфанрикс Гекса
- 4) хаврикс 720

СКАРЛАТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ СЫПИ НА _____ СУТКИ

- 1) 3-4
- 2) 7-8
- 3) 5-6
- 4) 1-2

В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ НЕ ПРОВОДИТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ВАКЦИНИЦИЯ ПРОТИВ

- 1) полиомиелита
- 2) туберкулеза
- 3) вируса папилломы человека
- 4) коклюша

ВИРУСНАЯ НАГРУЗКА ПО ВИРУСУ ГЕПАТИТА В ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОЛИЧЕСТВО

- 1) вируса в 1 мл плазмы крови, определенное методом полимеразной цепной

реакции

- 2) вируса, поступившего в организм человека при инфицировании
- 3) различных вирусов, одновременно выявляемых в организме пациента
- 4) вирусных частиц в одной инфицированной клетке печени

ПРИ ИНФЕКЦИИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА СЫПЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

- 1) слизистой оболочке губ
- 2) ягодицах
- 3) волосистой части головы
- 4) щеках

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛИТА, ВЫЗВАННОГО ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) эритромицин
- 2) тетрациклин
- 3) амоксициллин
- 4) ципрофлоксацин

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИРУСА ИЗ СПИНАЛЬНЫХ ГАНГЛИЕВ ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воздушно-капельный
- 2) невrogenный
- 3) гематогенный
- 4) лимфогенный

ДЛЯ ЛЕЧЕБНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА

- 1) противопоказанием является аллергическое заболевание в период обострения
- 2) противопоказанием является иммунодефицитное состояние
- 3) противопоказанием является острое заболевание
- 4) противопоказаний нет

СКАРЛАТИНОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БОЛЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ

- 1) подростковом
- 2) раннем
- 3) дошкольном
- 4) школьном

ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ХАРАКТЕРНА

- 1) глухота
- 2) микроцефалия
- 3) гидроцефалия
- 4) микротия

ПРИ РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) аминогликозиды
- 2) полусинтетические пенициллины
- 3) макролиды
- 4) цефалоспорины

ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ ДО 14-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОСМОЛЯРНОСТЬ РАСТВОРОВ (В МОСМ/Л)

- 1) 20
- 2) 45
- 3) 245
- 4) 1000

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЭТИОЛОГИИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) копрологическое
- 2) бактериологическое
- 3) морфологическое
- 4) цитологическое

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГЕМОКОЛИТ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) стафилококковом поражении желудочно-кишечного тракта
- 2) вирусной диарее
- 3) дизентерии
- 4) энтероинвазивном эшерихиозе

ТИП СТУЛА ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) «малинового желе»
- 2) «ректального плевка»
- 3) «рисового отвара»
- 4) «болотной тины»

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) гентамицин
- 2) нетилмицин
- 3) амикацин
- 4) цефотаксим

ПРОВЕДЕНИЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ КОКЛЮША ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ПЕРИОДЕ

- 1) инкубационном
- 2) катаральном
- 3) разрешения
- 4) спазматического кашля

К ОБЩИМ СИМПТОМАМ ШИГЕЛЛЕЗА И ДИЗЕНТЕРИЕПОДОБНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) гепато и спленомегалию
- 2) «меловую бледность» и рвоту
- 3) тенезмы и ложные позывы
- 4) слизь и прожилки крови в стуле

В СИМПТОМОКОМПЛЕКС ЛЕПТОСПИРОЗА ВХОДЯТ

- 1) птоз, миоз, анизокория, страбизм
- 2) артралгии, диарея, острая надпочечниковая недостаточность
- 3) лихорадка, миалгии, печёчно-почечная недостаточность
- 4) боли в животе, рвота, диарея

ЭНТЕРОСОРБЕНТЫ, КОТОРЫЕ НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) волокнистые
- 2) синтетические
- 3) угольные
- 4) минеральные

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) улучшение состояния пациента
- 2) санация ликвора
- 3) нормализация картины нейровизуализации
- 4) нормализация картины крови

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HEV IgM
- 2) anti-HAV IgM
- 3) anti-HCV IgM
- 4) anti-HBe

В ОТЛИЧИЕ ОТ «МАЛОЙ БОЛЕЗНИ» КАТАРАЛЬНАЯ ФОРМА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) экзантемой
- 2) рвотой
- 3) миалгией
- 4) воспалением слизистой оболочки верхних дыхательных путей

ПРИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) индукторы интерферонов
- 2) растворы антисептиков для полоскания полости рта
- 3) ацикловир
- 4) антибактериальные препараты

АНТИБИОТИКОМ РЕЗЕРВА, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оксациллин
- 2) ванкомицин
- 3) бензилпенициллин
- 4) цефотаксим

ПЕРИОД РАЗГАРА ГЕПАТИТА А ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) урежением количества дефекаций
- 2) уменьшением размеров печени
- 3) уменьшением интоксикации
- 4) появлением геморрагической сыпи на боковых поверхностях туловища

К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) субфебрильную лихорадку, резко выраженные катаральные явления верхних дыхательных путей и конъюнктив, симптом Филатова-Коплика-Бельского
- 2) высокую лихорадку, слабовыраженные катаральные явления верхних дыхательных путей, катаральный конъюнктивит, интоксикацию
- 3) субфебрильную лихорадку, слабовыраженные катаральные явления верхних дыхательных путей и конъюнктив, синдром крупа
- 4) высокую лихорадку, резко выраженные катаральные явления верхних дыхательных путей, пленчатый конъюнктивит

ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кольцевидная эритема
- 2) узловатая эритема
- 3) пустула
- 4) геморрагия

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ ПРИ КРУПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осиплый голос
- 2) степень дыхательной недостаточности
- 3) грубый кашель
- 4) инспираторная одышка

ТЯЖЕЛАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) ротавирусами
- 2) аденовирусами
- 3) норовирусами
- 4) коронавирусами

В ОТЛИЧИЕ ОТ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ОПояСЫВАЮЩЕМ ГЕРПЕСЕ СОПРОВОЖДАЮТСЯ

- 1) толчкообразной динамикой высыпаний, зудом

- 2) формированием пустул вместо везикул, зудом
- 3) появлением сыпи на слизистых, зудом
- 4) появлением зуда, болевыми ощущениями

ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ

- 1) пикорнавирусов
- 2) ретровирусов
- 3) реовирусов
- 4) миксовирусов

ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРОТИВ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ РАЗРЕШЕНА С ВОЗРАСТА

- 1) 14 лет
- 2) 1 года
- 3) 9 месяцев
- 4) 3 года

ПРИ ФЕЛИНОЗЕ (БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН) ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ _____ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ

- 1) подчелюстные, надключичные
- 2) затылочные, заушные
- 3) подмышечные, шейные
- 4) паховые, бедренные

КУРС ВАКЦИНАЦИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ АКДС СОСТОИТ ИЗ ____ ПРИВИВОК

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волнообразно в течение недели
- 2) этапно в течение 3 дней
- 3) одновременно в течение нескольких часов
- 4) в течение 1-2 дней

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ КОКЛЮШЕ ПРОТЕКАЕТ

- 1) несколько часов
- 2) от 3 до 14 суток
- 3) 28 дней и более
- 4) 1-2 дня

ПРИ ДОСТАТОЧНОМ УРОВНЕ АНТИТОКСИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА В МОМЕНТ ЗАРАЖЕНИЯ СТРЕПТОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОТЕКАЕТ В ВИДЕ

- 1) ангины

- 2) диффузного гломерулонефрита
- 3) миокардита
- 4) эндокардита

К ПРЕПАРАТАМ С ПРОТИВОВИРУСНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) антибиотики
- 2) индукторы интерферона
- 3) глюкокортикоиды
- 4) ферменты

ВАКЦИНА ПРОТИВ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВВОДИТСЯ

- 1) подкожно
- 2) внутрикожно
- 3) перорально
- 4) внутримышечно

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) водный
- 2) фекально-оральный
- 3) парентеральный
- 4) контактно-бытовой

ОСЛОЖНЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желчнокаменная болезнь
- 2) поликистоз печени
- 3) гемангиома печени
- 4) цирроз печени

К ХАРАКТЕРНЫМ ВНЕШНИМ ОСОБЕННОСТЯМ БОЛЬНОГО ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ОТНОСЯТ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) одутловатости лица, петехиальной сыпи на лице, верхней половине грудной клетки
- 2) цианоза носогубного треугольника, везикулезной сыпи на лице
- 3) «меловой бледности», петехиальной сыпи, цианоза
- 4) румянца на щеках, гиперемии конъюнктив и инъекции сосудов склер

СЕПТИЧЕСКАЯ ФОРМА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) дошкольном
- 2) школьном
- 3) раннем
- 4) первых месяцев жизни

О РАЗВИТИИ ВЫРАЖЕННОЙ ИММУНОСУПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) спленомегалии
- 2) генерализованной лимфаденопатии
- 3) оппортунистических инфекций
- 4) гепатомегалии

ПОД ТЕРМИНОМ «СКАРЛАТИНОПОДОБНАЯ» ПОНИМАЮТ ____ СЫПЬ

- 1) мелкую розеолезно-папулезную
- 2) пятнисто-папулезную
- 3) везикулезно-буллезную
- 4) петехиальную

ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ В ЖИВОТЕ У БОЛЬНЫХ ШИГЕЛЛЕЗОМ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) спазмолитик
- 2) дезинтоксикация
- 3) регидратация
- 4) анальгетик

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ИММУНИТЕТА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ПРОИСХОДИТ

- 1) 6-8 недель
- 2) 2-3 недели
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 год

АМЕБИАЗ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) сальмонеллезом
- 2) шигеллезом
- 3) ротовирусной инфекцией
- 4) эшерихиозом

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ВАКЦИНАЦИЕЙ И РЕВАКЦИНАЦИЕЙ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 12
- 3) 9
- 4) 6

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) атипичные мононуклеары, лимфоцитоз
- 2) нейтрофилез, лимфопения
- 3) лимфопения, атипичные мононуклеары
- 4) нейтрофилез, эозинофилия

К ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ

- 1) брюшного тифа

- 2) холеры
- 3) дизентерии
- 4) кори

НАИБОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ВИРУСА В ФЕКАЛИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ ГЕПАТИТА А

- 1) инкубационный период
- 2) преджелтушный (продромальный) период
- 3) разгар желтушного периода
- 4) начало желтушного периода

НАИВЫСШИЙ ИНДЕКС КОНТАГИОЗНОСТИ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИМЕЕТ

- 1) дифтерия
- 2) корь
- 3) краснуха
- 4) коклюш

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНА МЕЛКОПЯТНИСТАЯ БЛЕДНАЯ СЫПЬ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НА РАЗГИБАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЕЧНОСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) краснуха
- 2) корь
- 3) ветряная оспа
- 4) скарлатина

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРОТИВ PSEUDOMONAS AERUGINOSA ОТНОСЯТ

- 1) цефтазидим, цефоперазон
- 2) ампициллина сульбактам, цефуроксим
- 3) амоксициллина клавуланат, цефазолин
- 4) кларитромицин, азитромицин

ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- 1) только в стадии острой инфекции
- 2) в периодах, клинически выраженных
- 3) на всех стадиях заболевания
- 4) только в терминальной стадии

КОРЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ЭКЗАНТЕМЫ НА (В СУТКАХ)

- 1) 6-7
- 2) 1-2
- 3) 2-3
- 4) 4-5

К СЕПТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СКАРЛАТИНЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) синовии
- 2) миокардит
- 3) диффузный гломерулонефрит
- 4) аденофлегмона

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ НАЧАЛА ИММУНИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ПРОТИВ НВ-ИНФЕКЦИИ СЧИТАЮТ

- 1) 2-3 месяца
- 2) 2-3 года
- 3) 1-2 года
- 4) 6-12 месяцев

ИММУНОГЛОБУЛИНЫ G К ВИРУСУ ГЕПАТИТА А (ANTI-HAV IGG) ПОЯВЛЯЮТСЯ В КРОВИ БОЛЬНЫХ ГЕПАТИТОМ А В ПЕРИОД

- 1) продромальный
- 2) разгара (желтушная фаза)
- 3) инкубационный
- 4) реконвалесценции

ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АСЕПТИЧЕСКОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус эпидемического паротита
- 2) гемофильная палочка
- 3) вирус клещевого энцефалита
- 4) энтеровирус

К ЖИВОТНЫМ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ОТНОСЯТ

- 1) свиней
- 2) крупный рогатый скот
- 3) лошадей
- 4) собак

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) вакциной ППД-Л
- 2) вакциной БЦЖ, БЦЖ-М
- 3) стандартным туберкулином
- 4) альт-туберкулином Коха

УРОВЕНЬ ПЕЧЕНОЧНЫХ ФЕРМЕНТОВ У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А НОРМАЛИЗУЕТСЯ В ПЕРИОД

- 1) инкубационный
- 2) продромальный
- 3) разгара (желтушный период)
- 4) реконвалесценции

АНТИБИОТИКОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ГРИБКОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амфотерицин В
- 2) полимиксин В
- 3) тетрациклин
- 4) рифампицин

ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЧАСТОЙ ВНЕЛЁГочНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПРОЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кишечник и кожа
- 2) глаза и половые органы
- 3) гортань и серозные оболочки
- 4) почки и мозговые оболочки

ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНОЙ ТЕМПЕРАТУРНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая
- 2) волнообразная
- 3) гектическая
- 4) субфебрильная

КОРЬЮ И КРАСНУХОЙ РЕДКО БОЛЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО

- 1) 3 месяцев
- 2) 2 лет
- 3) 12 месяцев
- 4) 6 лет

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) санацией ликвора
- 2) нормализацией общего анализа крови
- 3) исчезновением менингеального синдрома
- 4) клиническим выздоровлением

К ЭКСПРЕСС-МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) молекулярно-генетические (ПЦР)
- 2) серологические
- 3) копроскопические
- 4) бактериологические

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПРЕРЫВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заболевание краснухой в первые 3 месяца беременности
- 2) заболевание краснухой в третьем триместре беременности

- 3) заболевание краснухой во втором триместре беременности
- 4) контакт с больным краснухой

КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛИХОРАДКОЙ, КОНЪЮНКТИВИТОМ И

- 1) ринитом, фарингитом, энантемой
- 2) усилением кашля, бронхиолитом, экзантемой
- 3) иктеричностью склер, гепатомегалией
- 4) склеритом, спленомегалией, экзантемой

ПУЛЬС В ПРЕДАСФИКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ КРУПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием брадикардии
- 2) умеренной тахикардией
- 3) парадоксальным
- 4) выраженной тахикардией

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жидкий, пенистый стул без патологических примесей
- 2) жидкий, обильный, зловонный стул с примесью жира
- 3) обильный, водянистый стул по типу «рисового отвара»
- 4) скудный стул со слизью, примесью крови и гноя

«ОБЩИМ» КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ И ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «малиновый» язык
- 2) симптом «перчаток»
- 3) обильный стул с примесью зелени
- 4) симптом «вишневой косточки»

ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) ветряной оспы
- 2) кори
- 3) скарлатины
- 4) энтеровирусной инфекции

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ БРУЦЕЛЛЕЗА ПОРАЖАЕТСЯ _____ СИСТЕМА

- 1) мышечная
- 2) нервная
- 3) опорно-двигательная
- 4) желудочно-кишечная

В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВИРУСНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) зидовудин
- 2) ганцикловир

- 3) умифеновир
- 4) ламивудин

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРЕН ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ КАШЕЛЬ С РЕПРИЗАМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В НОЧНОЕ ВРЕМЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грипп
- 2) коклюш
- 3) аденовирусная инфекция
- 4) парагрипп

ПРИ АМЕБИАЗЕ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ ВОЗНИКАЕТ

- 1) тотальный некроз слизистой оболочки
- 2) изъязвление слизистой оболочки
- 3) полипозное разрастание на слизистой оболочки
- 4) диффузное воспаление подслизистого слоя

ДЛЯ МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) сочетанное поражение оболочек и вещества головного мозга
- 2) воспаление паренхимы головного мозга
- 3) воспаление оболочек мозга без вовлечения паренхимы
- 4) ограниченное скопление гноя в паренхиме головного мозга

ДЛЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ У ДЕТЕЙ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ИСПОЛЬЗУЮТ ВАКЦИНУ НА ОСНОВЕ

- 1) рекомбинантного антигена
- 2) живого ослабленного вируса
- 3) инаktivированного вируса
- 4) противовирусного иммуноглобулина

ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 5-6 месяцев
- 2) 10-12 месяцев
- 3) 6-8 недель
- 4) 2-3 недели

ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС ВОЗНИКАЕТ У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО

- 1) краснуху
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) ветряную оспу
- 4) корь

ДЕТЯМ, СТРАДАЮЩИМ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТСЯ ПО

- 1) национальному календарю

- 2) эпидпоказаниям
- 3) желанию родителей
- 4) индивидуальному календарю

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) десенсибилизации
- 2) антисептика
- 3) антибиотика
- 4) дезинтоксикации

ЭКВИВАЛЕНТЫ КОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТМЕЧАЮТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- 1) до 1 года
- 2) 1-3 лет
- 3) 4-7 лет
- 4) 7-10 лет

ТИПИЧНЫМИ ФОРМАМИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ МИАЛГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) артралгическая, катаральная
- 2) торакальная, абдоминальная, с преобладанием болей в конечностях
- 3) экзантемная, псевдоаппендикулярная
- 4) торакальная, суставная

СЛУЧАЙНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЖИВОЙ КРАСНУШНОЙ ВАКЦИНОЙ

- 1) приводит к возникновению врожденной патологии плода
- 2) не является основанием для прерывания беременности
- 3) ассоциирована с повышенным риском патологии беременности
- 4) требует назначения женщине противовирусной терапии

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) антибиотики бактериостатического действия
- 2) бактериофаги
- 3) антибиотики бактерицидного действия
- 4) нитрофураны

КРАСНУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ ____ ЛИМФОУЗЛОВ

- 1) заднешейных и затылочных
- 2) подчелюстных и переднешейных
- 3) подключичных и подмышечных
- 4) паховых и мезентериальных

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ _____ ПНЕВМОНИЯ

- 1) очаговая

- 2) полисегментарная
- 3) вентиляционная
- 4) лобарная (крупозная)

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фарингит
- 2) бронхиолит
- 3) ринорея
- 4) ларингит

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) многократная рвота
- 2) стул в виде «рисового отвара»
- 3) гемоколит
- 4) стул по типу «болотная тина»

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПАРЕЗА КИШЕЧНИКА У БОЛЬНЫХ С ОКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкалемия
- 2) гипокалиемия
- 3) гипонатриемия
- 4) гипомагниемия

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПОСЛЕДНЕЙ ВАКЦИНАЦИЕЙ И ПЕРВОЙ РЕВАКЦИНАЦИЕЙ ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 1

«БОСТОНСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ» НАЗЫВАЮТ ФОРМУ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) экзантемную
- 2) герпангину
- 3) эпидемическую миалгию
- 4) энтеровирусную диарею

БОЛЬНОЙ КОРЬЮ ЗАРАЗЕН

- 1) до конца клинических проявлений заболевания
- 2) только в первые 5 дней инкубационного периода
- 3) только в течение катарального периода
- 4) до 5 дня с момента появления высыпаний

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) лейкопения с лимфоцитозом
- 2) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- 3) лейкоцитоз с лимфопенией

4) лейкоцитоз с нейтрофилезом

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ КОКЛЮША

- 1) воздушно-капельный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансплацентарный
- 4) парентеральный

У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ С ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 37,5°C, МЕЛКОПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ, РАСПРОСТРАНИВШЕЙСЯ ЗА 3 ДНЯ С ЛИЦА НА ТУЛОВИЩЕ И КОНЕЧНОСТИ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтеровирусная инфекция
- 2) краснуха
- 3) корь
- 4) аденовирусная инфекция

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ГРИППА ОТНОСИТСЯ

- 1) энцефалит
- 2) полирадикулоневрит
- 3) пневмония
- 4) стенозирующий ларинготрахеит

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ СТУЛ

- 1) напоминает рисовый отвар
- 2) в виде горохового супа с кислотным запахом
- 3) желтый, кислый, пенистый
- 4) водянистый, зловонный, зеленого цвета

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РАНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ ____ МЕСЯЦ/ЕВ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 1

ЛИХОРАДКА, ОДЫШКА, КАШЕЛЬ, ЛОКАЛЬНОЕ УКРОЧЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) бронхиальной астмы
- 2) хронического бронхита
- 3) острой пневмонии
- 4) острого бронхита

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амброксол
- 2) будесонид

- 3) ацетилцистеин
- 4) карбоцистеин

«ОБЩИМ» КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СКАРЛАТИНЫ И ИЕРСИНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спленомегалия
- 2) симптом «перчаток»
- 3) «малиновый» язык
- 4) гепатомегалия

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ПРИОБРЕТЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воздушно-капельный
- 2) алиментарный
- 3) воздушно-пылевой
- 4) трансмиссивный

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И БЕЗОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альбендазол
- 2) фуразолидон
- 3) мебендазол
- 4) нифуратель

УСЛОВИЕМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА D ЯВЛЯЕТСЯ ПРИСУТСТВИЕ ВИРУСА ГЕПАТИТА

- 1) E
- 2) C
- 3) B
- 4) A

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) АД-анатоксин
- 2) сыворотка реконвалесцента
- 3) АДС-М-анатоксин
- 4) АКДС-вакцина

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) розеолезно-папулезная
- 2) пятнисто-папулезная
- 3) везикулезная
- 4) буллезная

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение техники введения вакцины
- 2) реактогенность вакцины
- 3) наличие иммунодефицитных состояний

4) отягощенный аллергоанамнез

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) пиелонефритом и циститом
- 2) пневмонией и бронхитом
- 3) серозным менингитом и миокардитом
- 4) отоанtritом и мастоидитом

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА С ПАРОТИТНЫМ В ПОЛЬЗУ ГНОЙНОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

- 1) смешанный цитоз в ликворе, увеличение диастазы в моче
- 2) тысячный нейтрофильный цитоз в ликворе, клеточно-белковая диссоциация
- 3) сотенный лимфоцитарный цитоз в ликворе, белково-клеточная диссоциация
- 4) тысячный лимфоцитарный цитоз в ликворе, увеличение диастазы в моче

ПРИ РАЗВИТИИ ЭНЦЕФАЛИТА В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) мозжечок
- 2) кора мозга
- 3) ретикулярная формация
- 4) ствол мозга

ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- 1) паращитовидных желёз
- 2) околоушных слюнных желёз
- 3) вилочковой железы
- 4) шишковидной железы

ОСОБЕННОСТЬЮ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота, появляющаяся раньше жидкого стула
- 2) жидкий стул, появляющийся раньше рвоты
- 3) гипертермия, возникающая как первый симптом
- 4) одновременное появление жидкого стула и рвоты

ТЯЖЕСТЬ СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ РС-ИНФЕКЦИЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ _____ СИСТЕМЫ

- 1) печеночной
- 2) сердечно-сосудистой
- 3) дыхательной
- 4) почечной

ПРИ ЭТИОТРОПНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) валганцикловир
- 2) ацикловир

- 3) занамиовир
- 4) осельтамивир

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С
ДЕСТРУКТИВНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормализация гемограммы
- 2) прекращение бактериовыделения
- 3) нормализация функции внешнего дыхания
- 4) исчезновение симптомов интоксикации

**ДИАГНОЗ «ИНФЕКЦИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ» У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 6 МЕСЯЦЕВ
ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) изолированной пиурии и положительного нитратного теста
- 2) макрогематурии, протеинурии
- 3) лейкоцитурии более 4-5 в поле зрения и бактериурии более 50 000 микробных единиц/мл при посеве мочи на стерильность
- 4) лейкоцитурии более 10 в поле зрения, бактериурии более 100 000 микробных единиц/мл при посеве мочи на стерильность

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансмиссивный
- 2) воздушно-капельный
- 3) фекально-оральный
- 4) водный

**С ЦЕЛЬЮ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ПАТОГЕНЕЗА СКАРЛАТИНЫ
БОЛЬНЫМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ _____ СРЕДСТВ**

- 1) антибактериальных
- 2) десенсибилизирующих
- 3) симптоматических
- 4) дезинтоксикационных

ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) РС-вирус
- 2) тогавирус
- 3) ротавирус
- 4) риновирус

**БОЛЬНОМУ СО СТЕНОЗИРУЮЩИМ ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ II СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА
ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) ЛОР
- 2) педиатрическое (соматическое)
- 3) реанимационное
- 4) инфекционное

ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Мурстона
- 2) Филатова – Коплика – Бельского
- 3) Падалки
- 4) Пастиа

РЕБЕНКУ 10 МЕСЯЦЕВ С ОРВИ, У КОТОРОГО РАЗВИЛСЯ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА – 39,5 °С, ОДЫШКА, ТАХИКАРДИЯ, БЛЕДНОСТЬ КОЖИ, КОНЕЧНОСТИ ЦИАНОТИЧНЫЕ, ХОЛОДНЫЕ, НЕ ПОКАЗАНЫ

- 1) влажные обертывания
- 2) антипиретики
- 3) сосудорасширяющие препараты
- 4) антигистаминные препараты 1 поколения

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА

- 1) естественных складках кожи
- 2) дистальных отделах рук
- 3) разгибательных поверхностях ног
- 4) груди

ПОСЛЕДНЯЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ВВЕДЕНА НЕ ПОЗДНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 10

ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ТИПИЧНЫМ ПЛЕОЦИТОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сотенный лимфоцитарный
- 2) смешанный (половинчатый)
- 3) тысячный лимфоцитарный
- 4) тысячный нейтрофильный

ДИФТЕРИЯ РОТОГЛОТКИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА НАЛИЧИЕМ

- 1) увеличением лимфоузлов: передне- и заднешейных
- 2) налётов пленчатых, плотных
- 3) затрудненного храпящего дыхания
- 4) гепатоспленомегалии

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ РС-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) геморрагический
- 2) катаральный
- 3) интоксикационный

4) бронхообструктивный

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ГРИППА В ПЕРВЫЕ ДВА ДНЯ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интоксикационный
- 2) катаральный
- 3) абдоминальный
- 4) гепатолиенальный

К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) аденовирусы
- 2) вирусы кори
- 3) вирусы полиомиелита
- 4) коронавирусы

ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энцефалит
- 2) менингит
- 3) энцефаломиокардит
- 4) герпангина

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 100-170
- 2) 170-200
- 3) 60-85
- 4) 85-100

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефицит массы 3-5%
- 2) неэффективность оральной регидратации
- 3) жидкий частый стул
- 4) наличие токсикоза

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭПИГЛОТТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Mycoplasma pneumoniae*
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Haemophilus influenzae* типа b
- 4) *Streptococcus pneumoniae*

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вирусы ЕСНО и Коксаки
- 2) палочки Борде-Жангу

- 3) палочки Эберта-Гаффки
- 4) бациллы Леффлера

ИСКУССТВЕННЫЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ИММУНИТЕТ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) инфицирования организма *Mycobacterium tuberculosis*
- 2) введения туберкулина
- 3) вакцинации с введением вакцинного штамма *Mycobacterium bovis*
- 4) химиопрофилактики туберкулеза

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С НАЗНАЧАЮТ

- 1) инозин пранобекс
- 2) софосбувир
- 3) умифеновир
- 4) имидазолилэтанамида пентандиовой кислоты

КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОРИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛИХОРАДКОЙ, КОНЬЮНКТИВИТОМ И

- 1) ринитом, ларинготрахеитом, энантемой
- 2) усилением кашля, бронхолитом, экзантемой
- 3) иктеричностью склер, гепатомегалией
- 4) склеритом, спленомегалией, экзантемой

ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желтушное окрашивание кожи ладоней и стоп
- 2) симптом «перчаток и носков»
- 3) «рука прачки»
- 4) крупнопластинчатое шелушение

ДЛЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРИМЕНЯЮТ

- 1) убитую вакцину
- 2) рекомбинантную вакцину
- 3) противовирусный иммуноглобулин
- 4) живую вакцину

ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ КОНТАКТНЫЕ ДЕТИ ИЗОЛИРУЮТСЯ С ____ ПО ____ ДЕНЬ

- 1) 7; 21
- 2) 1; 7
- 3) 3; 11
- 4) 11; 21

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ СЫПИ ПРИ КОРИ ОТНОСЯТ

- 1) сыпь мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, спине, ягодицах

- 2) сыпь крупнопятнистая, пятнисто-папулезная, склонная к слиянию, характерна этапность высыпания
- 3) сыпь пятнистая, папулезная, геморрагическая, «звездчатая», неправильной формы, с уплотнением (некрозом) в центре
- 4) полиморфная сыпь, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носов», сгущение сыпи вокруг суставов

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ ДЕГИДРАТАЦИИ «СТАРТОВЫМ» ЯВЛЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) глюкозы 10%
- 2) физиологический
- 3) коллоидный
- 4) солевой

ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ СТУЛА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) водянистый, брызжущий, оранжевый, непереваренный
- 2) каловый, водянистый, непереваренный, с темной зеленью, кровью, слизью
- 3) бескаловый, скудный, с большим количеством зелени и прожилками крови
- 4) жидкий, каловый, водянистый, непереваренный, ярко-желтого цвета

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота
- 2) стул в виде «рисового отвара»
- 3) боль в животе
- 4) стул «болотная тина»

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЦИТОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бактерионосители
- 2) домашние животные, больные цитомегалией
- 3) больные люди
- 4) сельскохозяйственные животные, носители вируса

ХАРАКТЕРНЫМ СЕЗОННЫМ ПОДЪЕМОМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КЛЕЩЕВЫМ ЭНЦЕФАЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зимне-весенний
- 2) весенне-летний
- 3) осенне-зимний
- 4) летне-осенний

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ ТОКСОКАРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зуд в области заднего прохода
- 2) гемоколит
- 3) боль при движении в суставах
- 4) снижение остроты зрения

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микобактерия
- 2) бактерия
- 3) стафилококк
- 4) вирус

ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ ANTI-HBS ИНТЕРПРЕТИРУЮТ КАК

- 1) носительство HBsAg
- 2) признак острого гепатита В
- 3) поствакцинальные антитела
- 4) признак хронического гепатита В

ПРИ ИНФЕКЦИОННОЙ ДИАРЕЕ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) смектита диоктаэдрического
- 2) лоперамида
- 3) повидона
- 4) энтерола

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КАРАНТИНА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 30
- 3) 21
- 4) 35

АБСОЛЮТНАЯ ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К КОКЛЮШУ ОТМЕЧАЕТСЯ С

- 1) 3 месяцев
- 2) момента рождения
- 3) 9 месяцев
- 4) 6 месяцев

ДИАГНОЗ «ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ» ПОЗВОЛИТ ПОДТВЕРДИТЬ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРИПУХЛОСТИ

- 1) по заднему краю грудино-ключично-сосцевидной области
- 2) по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной области
- 3) в затылочной области
- 4) впереди уха, за ушной раковиной

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПАРАЛИТИЧЕСКАЯ ФОРМА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 7-10
- 2) 1-2
- 3) 2-5
- 4) 5-7

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ ДНК ВИРУСА ГЕПАТИТА В В КРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

- 1) полимеразной цепной реакции (ПЦР)
- 2) электронной микроскопии вирусов
- 3) выделения вирусов в культуре клеток
- 4) иммуноферментного анализа

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ В ПРЕДОТВРАЩЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) личная гигиена
- 2) закаливание
- 3) витаминoproфилактика
- 4) ежедневная прогулка на свежем воздухе

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОБИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пиперазина адипат
- 2) бефения гидроксинафтоат
- 3) никлозамид
- 4) пирантел

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) гнойного кератита
- 2) поперечного миелита
- 3) энцефалита
- 4) ветряночной пневмонии

ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) острая печеночная недостаточность
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) хроническая почечная недостаточность
- 4) кардиогенный шок

САМОЙ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕМОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- 2) первичный туберкулезный комплекс
- 3) плеврит туберкулезной этиологии
- 4) туберкулезная интоксикация детей и подростков

ЛИХОРАДКА, УПОРНАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ И РОЗЕОЛЕЗНО-ПЕТЕХИАЛЬНАЯ СЫПЬ НА БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ТУЛОВИЩА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ

- 1) кори
- 2) ветряной оспы

- 3) герпеса зостер
- 4) сыпного тифа

ВЕТРЯНАЯ ОСПА ПЕРЕДАЁТСЯ

- 1) алиментарным путем
- 2) парентерально
- 3) трансплацентарно
- 4) воздушно-капельным путем

У БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ В 1-2 ДЕНЬ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нормальная температура тела, петехиальная сыпь на подбородке, веках, кровоизлияния в склеру
- 2) субфебрильная температура, нерезко выраженные катаральные симптомы со стороны верхних дыхательных путей, мелкая пятнистая сыпь на разгибательной поверхности рук
- 3) высокая лихорадка, ангина, мелкоточечная сыпь со сгущением в естественных складках кожи
- 4) высокая лихорадка, ангина, гепатолиенальный синдром, пятнистая сыпь на туловище

ДЛЯ ЛЯМБЛИОЗА ХАРАКТЕРНЫ _____ ВИДЫ ВСПЫШЕК

- 1) пищевые
- 2) водные
- 3) воздушно-капельные
- 4) контактные

К ПРОЯВЛЕНИЯМ СЕПТИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) сыпь и лихорадку
- 2) гнойные осложнения
- 3) поражения вегетативной нервной системы
- 4) поздние аллергические осложнения

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАЦИИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) острая печеночная недостаточность
- 3) отек головного мозга
- 4) острая почечная недостаточность

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОРВИ НЕ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) приём противовирусных препаратов
- 2) приём антибиотиков
- 3) приём симптоматических средств

4) ирригационно-элиминационную терапию

ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПОКАЗАНО ЗДОРОВОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ ЕСЛИ

- 1) заболевания матери развилось за пять дней до родов и в течение 2 недель после родов
- 2) мать переболела в первые 9-12 недель беременности
- 3) беременная женщина перенесла ветряную оспу в тяжелой или осложненной форме
- 4) мать переболела в первые 4-8 недель беременности

РАЗМЕРЫ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А НОРМАЛИЗУЮТСЯ В ПЕРИОД

- 1) разгара (желтушный период)
- 2) реконвалесценции
- 3) продромальный
- 4) инкубационный

ЭШЕРИХИОЗЫ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ МОГУТ БЫТЬ СХОЖИ С

- 1) ротавирусными диареями
- 2) аденовирусными диареями
- 3) острой дизентерией
- 4) энтеровирусными диареями

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) везикул на слизистых оболочках полости рта
- 2) гнойных осложнений
- 3) гиперплазии шейных лимфоузлов
- 4) энцефалита

КАРДИНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ МОЛНИЕНОСНОЙ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженная лихорадка
- 2) эксикоз II-III степени
- 3) лихорадка с тенденцией к снижению
- 4) олигоанурия

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) лейкоцитоз с лимфопенией
- 2) лейкопения с лимфоцитозом
- 3) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- 4) лейкопения с лимфопенией

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грубый кашель
- 2) осиплый голос
- 3) прогрессирующая дыхательная недостаточность
- 4) инспираторная одышка

ДОПУСК РЕКОНВАЛЕСЦЕНТА СКАРЛАТИНЫ В ЗАКРЫТЫЕ ДЕТСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ __ ДНЕЙ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 5

ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ

- 1) только в стадии острой инфекции
- 2) в периодах, клинически выраженных
- 3) на всех стадиях заболевания
- 4) только в терминальной стадии

САМЫМ ОПАСНЫМ ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериовыделитель с множественной лекарственной устойчивостью
- 2) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
- 3) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
- 4) бактериовыделитель с непостоянным выделением микобактерий туберкулеза и при контакте только со взрослыми

ДЛЯ КРАСНУХИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ НА ____ СУТКИ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НА _____ ПОВЕРХНОСТЯХ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1) 3-4; сгибательных
- 2) 1-2; сгибательных
- 3) 1-2; разгибательных
- 4) 4-5; разгибательных

ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) хлорамфеникола
- 2) бензилпенициллина
- 3) амикацина
- 4) цефотаксима

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфицирование микобактерией туберкулеза
- 2) отрицательная реакция на Диаскин-тест
- 3) атопический дерматит в период неполной ремиссии
- 4) введение нормального человеческого иммуноглобулина 1 месяц назад

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ПНЕВМОНИИ РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ ОТВОДЯТ

- 1) притуплению перкуторного звука
- 2) кашлю
- 3) цианозу носогубного треугольника
- 4) числу дыханий 60 в минуту

БОЛЕЗНЬЮ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОТОРОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ИНАКТИВИРОВАННУЮ ВАКЦИНУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) краснуха
- 2) эпидемический паротит
- 3) корь
- 4) коклюш

ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ

- 1) генерализованная, с первых дней болезни до периода реконвалесценции
- 2) генерализованная, с конца первой недели, сохраняется в течение нескольких месяцев
- 3) локализованная (шейная, подчелюстная), с первых дней болезни и до конца 2 недели заболевания
- 4) локализованная (любая группа лимфоузлов), продолжается весь лихорадочный период

К ГРУППЕ ЭНТЕРОВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) коронавирус
- 2) аденовирус
- 3) ротавирус
- 4) вирус полиомиелита

В КАТАРАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ КОРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОДЯТ С

- 1) кишечной инфекцией
- 2) краснухой
- 3) острой респираторной вирусной инфекцией
- 4) скарлатиной

В АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СТРЕПТОКОККОВОГО СИНДРОМА ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) Ампициллина с Гентамицином
- 2) Метронидазола
- 3) Цефтриаксона
- 4) Клиндамицина

ОТЦВЕТЕНИЕ СЫПИ ПРИ КЛЕЩЕВОМ РИККЕТСИОЗЕ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ

- 1) пигментацию
- 2) пластинчатое шелушение
- 3) геморрагическое пропитывание
- 4) пустулизацию

РОЗЕОЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) сыпного тифа
- 2) кори
- 3) скарлатины
- 4) брюшного тифа

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДИТСЯ

- 1) наочно
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) внутрикожно

ИММУНОГЛОБУЛИНЫ М К ВИРУСУ ГЕПАТИТА А (ANTI-HAV IGM) ПЕРЕСТАЮТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ В КРОВИ БОЛЬНЫХ ГЕПАТИТОМ А В ПЕРИОД

- 1) реконвалесценции
- 2) разгара (желтушный период)
- 3) инкубационный
- 4) продромальный

ДЛЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА НА ФОНЕ ПРИЕМА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ БИОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ С РЕГУЛЯРНОСТЬЮ 1 РАЗ В

- 1) 14 дней
- 2) 7 дней
- 3) 1 месяц
- 4) 2 месяца

ИММУНИТЕТ ПРОТИВ КОКЛЮША ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) 15 лет
- 2) пожизненно
- 3) 1 год
- 4) 4-6 лет

СИМПТОМ ЭКСИКОЗА ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) уплотнением каловых масс
- 2) повышением диуреза
- 3) повышением влажности кожи
- 4) изменением времени капиллярной реперфузии

ТИПИЧНОЙ ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ ПРИ СЕРОЗНОМ ВИРУСНОМ МЕНИНГИТЕ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экзантема, ангина, лихорадка
- 2) лихорадка, рвота, жидкий стул
- 3) геморрагическая сыпь, лихорадка, менингеальные знаки
- 4) головная боль, лихорадка, рвота

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактно-бытовой
- 2) трансмиссивный
- 3) воздушно-капельный
- 4) пищевой

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ОТМЕНИТЬ АНТИБИОТИК ВОЗМОЖНО ПРИ ЦИТОЗЕ В ЛИКВОРЕ МЕНЕЕ _____ КЛЕТОК В 1 МКЛ

- 1) 200
- 2) 100
- 3) 1000
- 4) 500

РУБЧИК ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ

- 1) эффективности лечения
- 2) сформировавшемся иммунитете
- 3) осложнении вакцинации БЦЖ
- 4) инфицировании микобактериями туберкулеза

К ВАЖНЫМ СИМПТОМАМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) парезы, параличи
- 2) гипотермию, судороги
- 3) лихорадку, судороги
- 4) рвоту, жидкий стул

ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инаппарантная
- 2) абортивная
- 3) спинальная
- 4) менингеальная

НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ВИРУСА ГЕПАТИТА А С ФЕКАЛИЯМИ ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОД

- 1) разгара
- 2) реконвалесценции
- 3) инкубационный
- 4) продромальный

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ
ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) anti-HBcor IgG
- 2) anti-HBcor IgM
- 3) антигена вирусного гепатита С
- 4) РНК вируса гепатита С

**ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ВЕДУЩИМИ ЖАЛОБАМИ
ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) головная боль, рвота, лихорадка
- 2) желтуха, обесцвеченный стул, потемнение мочи
- 3) головная боль, боль в пояснице, гематурия
- 4) рвота, боли в правом подреберье

**РАЗВИТИЕ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ ДЛИТЕЛЬНЫЙ
ПРИЕМ**

- 1) глюкокортикостероидов
- 2) антибиотиков широкого спектра действия
- 3) анаболических гормонов
- 4) иммуномодуляторов

ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ПАРОКСИЗМЫ ПОВТОРЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 24

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГЕПАТИТЕ А ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) насекомые
- 2) грызуны
- 3) больные животные
- 4) больные люди

ЧЕЛОВЕК ЗАРАЖАЕТСЯ ПАРАГОНИМОЗОМ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ

- 1) молока
- 2) яиц
- 3) рыбы
- 4) крабов

ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ФЛЕКСНЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пищевой
- 2) водный
- 3) воздушно-капельный
- 4) контактно-бытовой

АКДС-ВАКЦИНУ ВВОДЯТ В ОРГАНИЗМ ПРИВИВАЕМОГО

- 1) внутримышечно
- 2) накожно
- 3) внутрикожно
- 4) подкожно

КАКАЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ РЕБЁНКА 7 МЕСЯЦЕВ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ?

- 1) 2 раза с интервалом 1-2 месяца, с ревакцинацией через 1 год
- 2) 3 раза с интервалом 1-2 месяца, с ревакцинацией через 1 год
- 3) 2 раза с интервалом 1-2 месяца, без ревакцинации
- 4) 1 раз с интервалом 1-2 месяца, без ревакцинации

КАРАНТИН ДЛЯ РЕБЕНКА, ПОЛУЧИВШЕГО ПРИ КОНТАКТЕ С КОРЬЮ ИММУНОГЛОБУЛИН, ДЛИТСЯ С ____ ПО ____ (В ДНЯХ)

- 1) 9; 21
- 2) 8; 21
- 3) 1; 17
- 4) 8; 17

СЫПЬ ПРИ ТИПИЧНОЙ КОРИ У ДЕТЕЙ

- 1) мелкоточечная, на сгибательных поверхностях конечностей
- 2) пятнисто-папулезная, с характерной этапностью высыпаний
- 3) полиморфная, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков»
- 4) мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей

ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемоконтактный
- 2) трансплацентарный
- 3) воздушно-капельный
- 4) контактный

ЭНТЕРОСОРБЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смектит диоктаэдрический
- 2) бифиформ
- 3) гентамицин
- 4) кипферон

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ОТНОСЯТ

- 1) острое начало болезни, наличие лихорадки, рвоты, головной боли
- 2) острое начало болезни, нормальную температуру тела, судороги, потерю сознания
- 3) постепенное начало болезни, наличие бреда, галлюцинаций
- 4) постепенное начало болезни, тошноту, боли в животе

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) anti-HBs IgG
- 2) anti-HAV IgM
- 3) HbsAg
- 4) anti-HBe

РЕШАЮЩИМ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление anti-HBs IgG
- 2) нарастание активности панкреатических ферментов
- 3) нарастание неконъюгированного билирубина
- 4) появление anti-HAV IgM

ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лающий кашель
- 2) увеличение затылочных лимфоузлов
- 3) петехиальная сыпь
- 4) гепатомегалия

РЕДКИМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО БРУЦЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) боль в суставах
- 3) сыпь
- 4) боль в мышцах

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головная боль
- 2) рвота
- 3) менингеальный
- 4) экзантема

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) геморрагическая сыпь
- 3) гепатит
- 4) артрит

ПАССИВНАЯ СЕРОПРОФИЛАКТИКА КОКЛЮША

- 1) эффективна кратковременно в инкубационном периоде заболевания
- 2) совершенно неэффективна
- 3) эффективна длительно в катаральном периоде заболевания
- 4) эффективна только в период реконвалесценции

ИММУНОГЛОБУЛИНЫ К ВИРУСУ ГЕПАТИТА А ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ГЕПАТИТ А, В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 10 месяцев
- 2) 3-6 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 1 года

**ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КРАСНУХИ ПРИМЕНЯЮТ _____
ВАКЦИНЫ**

- 1) живые
- 2) субъединичные
- 3) химические
- 4) инактивированные

ПРОФИЛАКТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) своевременное введение прикорма
- 2) достаточное пребывание на свежем воздухе
- 3) естественное вскармливание
- 4) иммунизацию против пневмококковой инфекции

ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) кори
- 2) скарлатины
- 3) краснухи
- 4) ветряной оспы

**БОЛЕЗНЬЮ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОТОРОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЖИВУЮ ВАКЦИНУ,
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) корь
- 2) дифтерия
- 3) столбняк
- 4) коклюш

ДЛЯ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) ограничить легкоусвояемые углеводы, растительные жиры
- 2) ограничить жидкость, увеличить количество морепродуктов
- 3) увеличить калорийность пищи, количество белка и витаминов
- 4) увеличить объем легкоусвояемой пищи, ограничить соль

ОТЛИЧИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ОТ БЦЖ-М СОСТОИТ В

- 1) наличии адьюванта – фосфата алюминия
- 2) количестве живых микробных тел в 1 мл
- 3) разных штаммах микобактерий
- 4) наличии в составе консерванта – мертиолята

ВЕГЕТАТИВНЫЕ ФОРМЫ ЛЯМБЛИЙ ПАРАЗИТИРУЮТ В

- 1) желчевыводящих путях

- 2) толстом кишечнике
- 3) печени
- 4) тонком кишечнике

ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЁННОМ МАСТОИДИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение антибиотиками амбулаторно
- 2) направление на консультацию к врачу-неврологу
- 3) направление на госпитализацию
- 4) направление на консультацию к врачу-оториноларингологу

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЁЛЫХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ РЕЗИСТЕНТНОЙ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФЛОРОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цефоперазон+сульбактам
- 2) ципрофлоксацин
- 3) меропенем
- 4) линезолид

ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МЕЖДУ МИТИГИРОВАННОЙ КОРЬЮ И КРАСНУХОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пятнистой бледно-розового цвета сыпи
- 2) отсутствие этапности высыпаний
- 3) наличие или отсутствие факта введения гаммаглобулина по контакту
- 4) отсутствие выраженного катарального синдрома

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроэнтероколит
- 2) гемоколит
- 3) гастрит
- 4) гастроэнтерит

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА А ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ____ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ПЕРВОЙ ВАКЦИНАЦИИ

- 1) 4-6
- 2) 6-12
- 3) 1-2
- 4) 3-4

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антигистаминных препаратов
- 2) противокашлевых препаратов
- 3) антибиотиков
- 4) бронхолитиков, кортикостероидов

КОРЕВАЯ ВАКЦИНА ВВОДИТСЯ

- 1) подкожно в область живота
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно под лопатку или в область плеча
- 4) внутрикожно

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ФОРМА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) в 2-3 года
- 2) на первом году жизни
- 3) в младшем школьном возрасте
- 4) в дошкольном возрасте

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемоконтактный
- 2) воздушно-капельный
- 3) водный
- 4) пищевой

К ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) гастритическая
- 2) гастроэнтероколитическая
- 3) тифоподобная
- 4) субклиническая

ДЛЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ МЕНИНГИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение мышечного тонуса
- 2) западение большого родничка
- 3) выбухание родничка
- 4) повышение сухожильных рефлексов

ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПОДЛЕЖАТ НЕ БОЛЕВШИЕ ЭТОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 18
- 3) 3
- 4) 24

РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ

- 1) некротического миозита
- 2) целлюлита
- 3) импетиго
- 4) некротического фасциита

МЕЛКОПЯТНИСТАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) скарлатины
- 2) краснухи
- 3) ветряной оспы
- 4) кори

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, ПРЕРЫВАЮЩИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СРЕДИ КОНТАКТНЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вакцинация против вируса гепатита А
- 2) введение иммуноглобулина человеческого
- 3) назначение иммуномодуляторов
- 4) назначение противовирусных препаратов

НАИБОЛЬШАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ КОКЛЮША НАБЛЮДАЕТСЯ В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) не редко до 1 месяца
- 2) в среднем 1-2 дня
- 3) в среднем 10-14 дней
- 4) в среднем 20 дней

В СВЯЗИ С ЗАКУПОРКОЙ ПРОСВЕТА БРОНХА ГУСТОЙ ВЯЗКОЙ СЛИЗЬЮ У БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) геморрагический отек
- 2) пневмоторакс
- 3) пневмония
- 4) ателектаз

ОСНОВНЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПНЕВМОНИЙ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пневмококки
- 2) атипичные возбудители
- 3) грамотрицательные бактерии
- 4) стафилококки

ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) детям с 1 года до 14 лет
- 2) здоровым новорожденным детям на 3-7 день жизни
- 3) подросткам 15-17 лет
- 4) здоровым детям в возрасте 6-7 лет

СИНДРОМ КРУПА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) влажным кашлем, одышкой смешанного генеза, звонким голосом
- 2) приступообразным кашлем с репризами, одышкой
- 3) частым кашлем, звонким голосом, экспираторной одышкой

4) грубым «лающим» кашлем, осиплостью голоса, стенотическим дыханием

ПРИЗНАКОМ ФУЛЬМИНАНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарастание размеров печени
- 2) появление неврологической симптоматики
- 3) появление жидкого стула
- 4) нарастание размеров селезенки

КАШЕЛЬ С РЕПРИЗАМИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) синдрома крупа
- 2) кори
- 3) коклюша
- 4) пневмонии

ДЛЯ ВИРУСНОГО КРУПА ТИПИЧНЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пароксизмальный
- 2) «лающий»
- 3) спазматический
- 4) битональный

РАЗВИТИЕ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- 1) анаболических гормонов
- 2) иммуномодуляторов
- 3) антибиотиков широкого спектра действия
- 4) препаратов фактора некроза опухоли

ХАРАКТЕРНЫМ КАШЛЕМ ПРИ КОКЛЮШЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приступообразный с репризами
- 2) битональный
- 3) «лающий»
- 4) беззвучный

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление жидкого водянистого стула до 10 раз
- 2) отсутствие положительной динамики при проведении оральной регидратации
- 3) появление многократной рвоты
- 4) наличие интоксикации

ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВОЗНИКАЮТ

- 1) поэтапно: в 1 день болезни - на лице, во 2 день болезни - на туловище, на 3 день болезни - на конечностях
- 2) в течение нескольких дней, толчкообразно
- 3) поэтапно: в 1 день болезни - на лице, во 2 день болезни - на туловище, на 3 день болезни - на конечностях, на 4 день – на ладонях

4) одномоментно

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА НАЗНАЧАЮТ

- 1) празиквантел
- 2) пирантел
- 3) мебендазол
- 4) нифуратель

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД КОРИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 9-17
- 2) 1-5
- 3) 5-7
- 4) 20-30

К ПРОЯВЛЕНИЮ ВНЕКИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) остеомиелит
- 2) абсцесс печени
- 3) пневмония
- 4) карбункул

В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ВХОДЯТ БОЛЬНЫЕ

- 1) аутоиммунным тиреоидитом
- 2) простым герпесом
- 3) ВИЧ-инфекцией
- 4) ЦМВ-инфекцией

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОГРАММЫ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ b ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАЩИТА _____ ВОЗРАСТА

- 1) детей грудного и раннего
- 2) лиц подросткового
- 3) лиц пожилого
- 4) лиц школьного

ДЛЯ КРУПА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) экспираторной одышки
- 2) кашля с репризами
- 3) инспираторной одышки
- 4) пневмоторакса

СРЕДИ ПОДРОСТКОВ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- 1) фиброзно-кавернозный
- 2) милиарный
- 3) очаговый
- 4) инфильтративный

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ МИАЛГИЯ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) энтеровирусной
- 2) цитомегаловирусной
- 3) герпесвирусной VI типа
- 4) парвовирусной

ОСНОВОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) этиотропных противовирусных препаратов
- 2) патогенетической гепатопротективной терапии
- 3) симптоматической желчегонной терапии
- 4) общеукрепляющих лекарственных средств

ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДО ГОДА ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРИМЕНЯЕТСЯ СХЕМА

- 1) ИПВ-ОПВ-ОПВ
- 2) ИПВ-ИПВ-ИПВ
- 3) ОПВ-ОПВ-ОПВ
- 4) ИПВ-ИПВ-ОПВ

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1) трехкратно с интервалом не менее 1 месяца
- 2) двукратно с интервалом 3 месяца
- 3) однократно
- 4) двукратно с интервалом 1,5 месяца

У РЕБЕНКА 10 МЕСЯЦЕВ, БОЛЬНОГО ОРВИ, У КОТОРОГО ДИАГНОСТИРОВАН СТЕНОЗ ГОРТАНИ, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) сосудосуживающие капли
- 2) ингаляции пульмикорта
- 3) антибиотики
- 4) антигистаминные средства

СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ИНФЕКЦИИ

- 1) риновирусной
- 2) респираторно-синцитиальной
- 3) аденовирусной
- 4) гриппозной

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ОСТРОМ РЕСПИРАТОРНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назофарингит
- 2) острый бронхит

- 3) ларинготрахеит
- 4) гнойный отит

НЕОБХОДИМОСТЬ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ОБУСЛОВЛЕНА, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, УРОВНЕМ

- 1) летальности непривитых детей раннего возраста
- 2) инвалидизации
- 3) смертности
- 4) экономического ущерба

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гнойный лимфаденитом
- 2) буллезной стрептодермией
- 3) импетиго
- 4) энцефалитом

ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА КАШЛЯ В СПАЗМАТИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ КОКЛЮША У БОЛЬНОГО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) токсикоз
- 2) экспираторная одышка
- 3) апноэ
- 4) гипертермия

В РАЗВИТИИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИГРАЕТ РОЛЬ

- 1) пневмококк IV группы
- 2) пневмоциста карини
- 3) клебсиелла пневмония
- 4) золотистый стафилококк

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артрит
- 2) пневмония
- 3) менингоэнцефалит
- 4) миокардит

К ПРИЗНАКУ ПОРАЖЕННОСТИ НЕПАТОГЕННЫМИ АМЕБАМИ ОТНОСИТСЯ

- 1) обнаружение в кале *Entamoeba coli*
- 2) амебная дизентерия
- 3) молниеносный колит с перфорацией кишечника
- 4) амебома

МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ВИРУСОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) моча, слюна, рвотные массы

- 2) слюна, моча, желчь
- 3) смывы из носоглотки, фекалии, ликвор
- 4) кровь, моча, желчь

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ ПО ТИПУ

- 1) «горохового пюре»
- 2) «малинового желе»
- 3) «болотной тины»
- 4) «рубленного яйца»

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1) высокой активности АлАТ, АсАТ
- 2) повышенного содержания билирубина
- 3) повышенного содержания липопротеидов
- 4) антител к вирусному гепатиту А

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) в течение пяти суток от начала лечения
- 2) по окончании курса лечения
- 3) в течение первых суток от начала лечения
- 4) в течение трех суток от начала лечения

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ КОРИ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ВВОДИТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ ____ ДНЯ КОНТАКТА

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 21
- 4) 17

ДЛЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) аваксим
- 2) регевак
- 3) приорикс
- 4) пентаксим

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ОТНОСЯТ

- 1) острое начало болезни, наличие лихорадки, рвоты, головной боли
- 2) постепенное начало болезни, нормальную температуру тела, судороги, потерю сознания
- 3) постепенное начало болезни, наличие бреда, галлюцинаций
- 4) постепенное начало болезни, тошноту, боли в животе

КОНТАКТНЫХ ПО КОРИ РАЗОБЩАЮТ С (В ДНЯХ)

- 1) 9

- 2) 7
- 3) 17
- 4) 21

ЗА КОНТАКТНЫМИ ПО ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А ОСУЩЕСТВЛЯЮТ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 21 дня
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 месяцев
- 4) 35 дней

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЗЕВЕ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ОТНОСЯТ

- 1) умеренную гиперемию зева с цианотичным оттенком, фибринозные наложения на миндалины
- 2) яркую отграниченную гиперемию слизистой зева, гнойные налеты на миндалинах
- 3) умеренную разлитую гиперемию зева, молочно-белого цвета налеты на миндалинах, языке, слизистой полости рта
- 4) яркую гиперемию слизистых, дужек, везикулезные высыпания на дужках

ПРИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРИВИВКАМИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 30
- 3) 45
- 4) 60

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА ОСНОВании КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ МАКАЙЗЕКА

- 1) 6-7
- 2) 4-5
- 3) 1-2
- 4) 2-3

У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ С ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 37,5°C, МЕЛКОПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ НА ЛИЦЕ, ТУЛОВИЩЕ, КОНЕЧНОСТЯХ, УВЕЛИЧЕНИЕМ ЗАТЫЛОЧНЫХ И ЗАДНЕШЕЙНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аденовирусная инфекция
- 2) энтеровирусная инфекция
- 3) корь
- 4) краснуха

ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНАЦИИ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПО ЭТОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ

- 1) является излишним
- 2) является обязательным
- 3) актуально только в группах риска по заболеваемости
- 4) зависит от региона

ТЕРАПИЮ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НАЧИНАЮТ С

- 1) иммуноглобулина антицитомегаловирусного
- 2) ацикловира
- 3) ганцикловира
- 4) антибиотиков широкого спектра действия

РЕДКОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иридоциклит
- 2) менингит
- 3) назофарингит
- 4) менингококкоцемия

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) геморрагический коли
- 2) полиартрит
- 3) менингоэнцефалит
- 4) миокардит

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) 1 прививку
- 2) 4 прививки
- 3) 2 прививки
- 4) 3 прививки

КРАСНОВАТО-КОРИЧНЕВЫЙ ЦВЕТ МОКРОТЫ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ _____ ПНЕВМОНИИ

- 1) крупозной
- 2) очаговой
- 3) сегментарной
- 4) интерстициальной

ТИПИЧНЫЙ СТУЛ ПРИ ЭНТЕРОТОКСИГЕННОМ ЭШЕРИХИОЗЕ НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) жидкого, содержащего много слизи зеленого цвета
- 2) водянистого с детритом ярко желтого или оранжевого цвета
- 3) стула типа «малинового желе»
- 4) скудного, содержащего слизь, гной, прожилки крови

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ТРЕХКРАТНО ПО СТАНДАРТНОЙ СХЕМЕ

- 1) 0-1-2
- 2) 0-3-12
- 3) 0-1-6
- 4) 0-6-12

ТИП СТУЛА ПРИ ХОЛЕРЕ ИМЕЕТ ВИД

- 1) «рисового отвара»
- 2) «болотной тины»
- 3) «ректального плевка»
- 4) «горохового пюре»

С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ЧАСТОТЫ ПРИСТУПОВ КАШЛЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) аминофиллин
- 2) хлоропирамин
- 3) амброксол
- 4) бутамират натрия

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗА ТИПА Б ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отсутствием симптомов интоксикации, кратковременным разжижением стула, небольшим уплотнением сигмовидной кишки
- 2) высокой лихорадкой, многократной рвотой, менингеальными симптомами, судорогами, жидким стулом со слизью, кровью
- 3) нормальной температурой, редкой рвотой, кашицеобразным стулом со слизью
- 4) стулом без счета, по типу «ректального плевка», выраженными тенезмами, схваткообразными болями в животе, спазмированной сигмовидной кишкой

У РЕБЕНКА 8 МЕСЯЦЕВ С СИМПТОМАМИ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ (ЖИДКИЙ СТУЛ, РВОТА) ОБ ОБЕЗВОЖИВАНИИ НЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) сухость слизистых оболочек
- 2) жажда
- 3) повышение температуры тела
- 4) олигурия

ТИПИЧНОЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастритическая
- 2) гастроэнтероколитическая
- 3) энтероколитическая
- 4) колитическая

ТОПИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроэнтерит
- 2) энтерит
- 3) колит
- 4) гастрит

МНОЖЕСТВЕННЫЕ МЕЛКИЕ ВЕЗИКУЛЫ С СЕРОЗНОЙ ЖИДКОСТЬЮ, ЛОКАЛИЗУЮЩИЕСЯ НА НЕБНЫХ ДУЖКАХ, ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФОРМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) миалгической
- 2) паралитической
- 3) экзантемной
- 4) герпетической ангины

ДЛЯ ПРОТЕЙНОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ СТУЛ

- 1) скудный ярко-желтый, слизистый, с прожилками крови с небольшим количеством слизи
- 2) водянистый без запаха и примеси
- 3) жидкий, с примесью зелени, с гнилостным запахом
- 4) жидкий, с большим количеством непереваренной пищи

БОЛЬШИНСТВО БОЛЬНЫХ ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ КОРИ НУЖДАЮТСЯ В _____ ТЕРАПИИ

- 1) гормональной
- 2) симптоматической
- 3) антибактериальной
- 4) противовирусной

РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 12 и 24 месяцев, 6 и 12 лет
- 2) 18 и 20 месяцев, 14 лет
- 3) 4-5 и 6-7 лет
- 4) 14 и 24 месяцев, 6 лет

У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ ИНФЕКЦИИ

- 1) аденовирусной
- 2) норовирусной
- 3) шигеллезной
- 4) ротавирусной

ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРОТИВОПОКАЗАНА ТЕРАПИЯ

- 1) дегидратационная
- 2) антибактериальная
- 3) противосудорожная
- 4) регидратационная

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ЗНАК ФОРМИРУЕТСЯ К

- 1) 5 месяцу
- 2) 2 годам
- 3) 3 месяцу
- 4) 1 году

ВОЗБУДИТЕЛЬ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ОТНОСИТСЯ К

- 1) ротавирусам
- 2) флавивирусам
- 3) энтеровирусам
- 4) парамиксовирусам

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРОГНОЗ И ХАРАКТЕР ТЕРАПИИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активность трансаминаз в крови
- 2) уровень билирубина в крови
- 3) уровень белка в крови
- 4) фенотип вируса

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ

- 1) врачом-педиатром
- 2) врачом-фтизиатром
- 3) постовой медсестрой
- 4) специально обученной медсестрой

РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) уколочной реакции (до 1 мм)
- 2) гиперемии до 16 мм
- 3) инфильтрата от 2 до 4 мм
- 4) инфильтрата более 5 мм

ТИПИЧНЫМ СРОКОМ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ДНИ БОЛЕЗНИ

- 1) 8-10
- 2) 15-17
- 3) 1-2
- 4) 4-5

МЕСТОМ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нижняя треть передне-боковой поверхности бедра
- 2) верхняя треть передне-боковой поверхности бедра
- 3) дельтовидная мышца
- 4) верхнее-наружный квадрант ягодицы

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НАИБОЛЕЕ

ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) бактериологический
- 2) серологический
- 3) вирусологический
- 4) клинико-эпидемиологический

К ГРУППЕ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, ПОЛУЧАЮЩИХ ДЛИТЕЛЬНО

- 1) бронхолитическую терапию
- 2) ингибиторы фактора некроза опухоли
- 3) гипотензивные лекарственные средства
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

ДЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) не сливающихся везикул на любом участке кожи
- 2) пустул на туловище, руках, ногах
- 3) булл на любом участке кожи
- 4) группирующихся пузырьков на любом участке тела

КРУПНОПЛАСТИНЧАТОЕ ШЕЛУШЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- 1) ветряной оспы
- 2) кори
- 3) скарлатины
- 4) краснухи

ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ОТ МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

- 1) 1 часа
- 2) 30 минут
- 3) 24 часов
- 4) 3 часов

КАТАРАЛЬНАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) налетами на миндалинах и дужках с умеренной гиперемией
- 2) цианотичным оттенком гиперемии без налета
- 3) налетами на миндалинах с яркой гиперемией
- 4) распространенными налетами в ротоглотке

СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПЕРВУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА РЕБЁНОК ДОЛЖЕН ПОЛУЧИТЬ ВАКЦИНОЙ

- 1) живой бивалентной оральной полиомиелитной
- 2) инактивированной полиомиелитной
- 3) любой на усмотрение родителей ребёнка

4) живой трёхвалентной оральной полиомиелитной

ВЕРОЯТНОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКОЙ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА В КРОВИ (В НГ/Л)

- 1) более 2
- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) до 0,5

К ТЕРРИТОРИЯМ, НЕБЛАГОПОЛУЧНЫМ ПО ГЕПАТИТУ А, ОТНОСЯТСЯ СТРАНЫ

- 1) Австралии и Новой Зеландии
- 2) Европы
- 3) Юго-Восточной Азии, Африки
- 4) Центральной Америки

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) нистатин
- 2) цефазолин
- 3) метронидазол
- 4) амикацин

ПРИ ВОДОДЕФИЦИТНОМ ТИПЕ ЭКСИКОЗА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипокалиемия
- 2) гиперкальцемия
- 3) гипонатриемия
- 4) гипернатриемия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ОРВИ НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) симптоматические средства
- 2) противовирусную терапию
- 3) противомикробные препараты системного действия
- 4) ирригационно-элиминационную терапию

ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРЕН КОНЪЮНКТИВИТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) респираторно-синцитиальная инфекция
- 2) парагрипп
- 3) аденовирусная инфекция
- 4) риновирусная инфекция

ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНЫХ ФОРМ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) регидратация и симптоматические средства
- 2) противовирусные препараты прямого действия

- 3) антибактериальные препараты широкого спектра
- 4) кортикостероидные препараты в среднетерапевтических дозировках

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фекально-оральный
- 2) аэрогенный
- 3) трансмиссивный
- 4) гемоконтактный

ДЛЯ ЛЕПТОСПИРОЗА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) геморрагического синдрома
- 2) стула в виде «болотной тины»
- 3) выраженной лимфаденопатии
- 4) синдрома «капюшона и перчаток»

ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ЛИХОРАДКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ

- 1) инфекционного мононуклеоза
- 2) лептоспироза
- 3) малярии
- 4) псевдотуберкулеза

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ КОРИ, ОТНОСЯТ

- 1) антипротозойные препараты
- 2) антибиотики
- 3) интерфероны
- 4) антимикотики

СЕПТИЧЕСКАЯ СТАДИЯ ПАТОГЕНЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ РАЗВИТИЕ ПРИ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) ангины, аденофлегмоны
- 2) сыпи, поражения ЦНС
- 3) лихорадки, сыпи
- 4) гломерулонефрита, полиартрита

О ЗАТЯЖНОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ДЛИТЕЛЬНАЯ (БОЛЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ) ЦИРКУЛЯЦИЯ В КРОВИ

- 1) anti-HBs IgG
- 2) HBeAg
- 3) ДНК HBV
- 4) anti-HAV IgM

СТУЛ ПРИ ШИГЕЛЛЁЗЕ ЗОННЕ

- 1) обильный с примесью слизи

- 2) жидкий, пенистый с непереваженными остатками и патологическими примесями
- 3) скудный, без запаха с примесью мутной слизи и прожилок крови
- 4) зловонный с примесью слизи, зелени и крови

СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) в течение нескольких часов
- 2) этапно в течение 3 дней
- 3) в течение 1-2 дней
- 4) волнообразно в течение недели

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ E.COLI СЕРОТИП O157:H7 НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) педиатрическим пациентам (любого возраста) с водянистой диареей
- 2) всем педиатрическим пациентам с эксикозом тяжелой степени тяжести
- 3) всем пациентам первого года жизни с затяжным диарейным синдромом
- 4) всем пациентам с диареей, имеющим примесь крови в кале

КОРЕВАЯ ВАКЦИНА ВВОДИТСЯ

- 1) подкожно под лопатку или в область плеча
- 2) подкожно в область живота
- 3) внутрикожно
- 4) внутримышечно

ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) анатоксином
- 2) живой вакциной
- 3) полисахаридной вакциной
- 4) убитой вакциной

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение в копрограмме
- 2) типичная клиническая картина
- 3) изменение в картине периферической крови
- 4) «+» результат бактериологического обследования

ВОЗБУДИТЕЛЬ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СТРЕПТОКОККА, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

ЛЯМБЛИИ ПАРАЗИТИРУЮТ В

- 1) тонкой и толстой кишке
- 2) билиарном тракте

- 3) тонкой кишке
- 4) толстой кишке

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРАТОНЗИЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) сгибание головы в пораженную сторону
- 3) острая боль в горле
- 4) гиперемия зева

ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНЫХ ФОРМ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- 1) глюкокортикостероидная
- 2) противовирусная
- 3) регидратирующая
- 4) антибактериальная

ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА, ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 6 лет
- 2) 14 лет
- 3) 12 месяцев
- 4) 4,5 месяцев

ЭКЗАНТЕМА ПРИ СКАРЛАТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пятнисто-папулезной, сливающейся
- 2) мелкопятнистой, не сливающейся
- 3) узловой эритемой, бугорком
- 4) везикулезной, розеолезной

УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) назофарингита
- 2) гриппа
- 3) краснухи
- 4) ангины

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) живой вакциной
- 2) убитой вакциной
- 3) анатоксином
- 4) иммуноглобулином

ВЕРОЯТНОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКОЙ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА В КРОВИ (НГ/МЛ)

- 1) 1

- 2) до 0,5
- 3) 0,5
- 4) более 2

ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СКЛОННОСТЬ К

- 1) аллергическим заболеваниям
- 2) метаболическим болезням
- 3) аутоиммунным заболеваниям
- 4) инфекциям

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травма головы
- 2) отравление
- 3) инфекционное заболевание
- 4) опухоль головного мозга

СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анти-HBe
- 2) анти-HBc IgM
- 3) анти-HAV IgG
- 4) анти-HAV IgM

К ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЛИКВОРА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) мутный тысячный нейтрофильный плеоцитоз и повышенный белок
- 2) прозрачный сотенный лимфоцитарный плеоцитоз с высоким содержанием белка
- 3) прозрачный смешанный плеоцитоз с разведенным белком
- 4) прозрачный лимфоцитарный плеоцитоз с разведенным белком

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ МЕНИНГИТАХ?

- 1) лимфоцитарный плеоцитоз
- 2) нейтрофильный плеоцитоз
- 3) нормальный ликвор
- 4) появление эритроцитов

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ КРУПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) катаральный симптом
- 2) интоксикация
- 3) высокая лихорадка
- 4) дыхательная недостаточность

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ЗАМЕДЛЯЕТ ПАССАЖ ПО ТОНКОЙ КИШКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) панкреатин
- 2) бетаин+пепсин
- 3) вазелиновое масло
- 4) лоперамид

ДЛЯ КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

- 1) розеолезная
- 2) геморрагическая
- 3) скарлатиноподобная
- 4) по типу кольцевидной эритемы

ДОМИНИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) септическая
- 2) хроническая
- 3) респираторная
- 4) гастроинтестинальная

ПРИБРЕТЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) гепатита
- 2) мононуклеозоподобного синдрома
- 3) затяжной пневмонии
- 4) гастроэнтерита

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОПЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС ГЕРПЕСА ____ ТИПА

- 1) 5
- 2) 1-2
- 3) 3
- 4) 7

Болезни детей от 0 до 3 лет

[Вернуться в начало](#)

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА К ВСКАРМЛИВАНИЮ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недоношенность
- 2) гемолитическая болезнь новорожденных
- 3) галактоземия
- 4) внутрижелудочковое кровоизлияние

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптоматическая эпилепсия
- 2) острое отравление токсическим веществами

- 3) энцефалитическая реакция при вирусных инфекциях
- 4) травма головного мозга

ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ХОЛЕСТАЗА ТИПИЧНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ

- 1) аспартатаминотрансферазы
- 2) гамма-глутамилтранспептидазы
- 3) альдолазы
- 4) аланинаминотрансферазы

ОСОБЕННОСТЬЮ ФЕТАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефункционирующий малый круг кровообращения
- 2) обеспечение органов плода артериальной кровью
- 3) обеспечение органов плода венозной кровью
- 4) поступление крови в большой круг кровообращения в обход малого через один шунт

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ

- 1) верхних конечностей
- 2) пупка
- 3) лица
- 4) нижних конечностей

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) начинающийся мастит
- 2) наличие генитального герпеса
- 3) носительство HBsAg
- 4) ВИЧ-инфекция

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусная инфекция
- 2) бактериальная инфекция
- 3) асфиксия в родах
- 4) нарушение колонизационной резистентности кишечника

ВРОЖДЁННАЯ ДИСФУНКЦИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО _____ ТИПУ

- 1) сцепленному с Y-хромосомой
- 2) сцепленному с X-хромосомой
- 3) аутосомно-доминантному
- 4) аутосомно-рецессивному

ЗАКАПЫВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОМУ СУЛЬФАЦИЛА НАТРИЯ РАСТВОРА 30% НА

КОНЪЮНКТИВУ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) ретинопатии
- 2) кровоизлияний в склеру
- 3) увеита
- 4) гонобленореи

ПОЛНАЯ ТРАНСПОЗИЦИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) одышкой
- 2) тахикардией
- 3) грубым систолическим шумом в сердце
- 4) диффузным цианозом

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АТЕЛЕКТАЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение интерстициальной ткани легких
- 2) обтурация средних и мелких бронхов
- 3) воспалительное поражение альвеол
- 4) десквамация эпителия трахеи и бронхов

У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРИ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЛЕГКО ВОЗНИКАЕТ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) снижением иммунитета
- 2) плохой усвояемостью кислорода
- 3) нарушением альвеолярно-капиллярной перфузии
- 4) анатомо-физиологическими особенностями грудной клетки

МЕСЯЧНОМУ РЕБЕНКУ ПОСТАВИЛИ ДИАГНОЗ ГЕПАТИТ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ФРАКЦИЯ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ 50% ОТ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА, УРОВЕНЬ СЫВОРОТОЧНОЙ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ ЗАМЕТНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ, ВЫПОЛНЕНА БИОПСИЯ ПЕЧЕНИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ PAS-ОКРАШИВАНИЕМ ПРЕПАРАТА, ДИАГНОЗ _____ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН

- 1) вирусный гепатит
- 2) врожденный цитомегаловирус (ЦМВ)
- 3) дефицит альфа1-антитрипсина
- 4) атрезия внепеченочных желчевыводящих протоков

ДОПУСТИМАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10
- 2) 6-8
- 3) 1-3
- 4) 12

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) снижение в крови уровня факторов VIII, IX, X
- 3) повышенный фибринолиз
- 4) удлинение протромбинового времени

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острое отравление
- 2) энцефалитическая реакция при вирусных инфекциях
- 3) эпилепсия
- 4) травма головного мозга

БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ БЫВАЕТ ____ ФОРМЫ

- 1) классической
- 2) незрелой
- 3) старой
- 4) зрелой

К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА САМЫМ НЕЗРЕЛЫМ ОТДЕЛОМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спинной мозг
- 2) продолговатый мозг
- 3) кора головного мозга
- 4) стрио-паллидарная система

КЛАССИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВРОЖДЁННОЙ КРАСНУХИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гидроцефалию
- 2) микроцефалию, глухоту, задержку внутриутробного развития
- 3) катаракту, порок сердца, глухоту
- 4) пороки развития скелета

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ РАННЕГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ _____ ЖИЗНИ

- 1) в первые 4 суток
- 2) на 5-7 сутки
- 3) на 7-10 сутки
- 4) после 10 суток

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
- 2) повышенный фибринолиз
- 3) снижение протромбинового комплекса
- 4) тромбоцитопения

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ АХАЛАЗИИ КАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) свищ между пищеводом и дыхательными путями
- 2) патология функции нейронов нижнего пищеводного сфинктера
- 3) недостаточность кардии
- 4) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенное разрушение эритроцитов
- 2) аномалия строения эритроцитов
- 3) аномалия строения гемоглобина
- 4) резус-изоиммунизация

РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА БОЛЕЕ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 250
- 2) 170
- 3) 300
- 4) 340

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВРОЖДЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие антител в составе IgM
- 2) наличие антител в составе IgG
- 3) наличие гепатомегалии
- 4) клиническая картина микроцефалии

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИССЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) мальабсорбцию
- 2) гипотиреоз
- 3) энтеропатию
- 4) целиакию

ФАКТОРОМ, КОТОРЫЙ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) срок внутриутробного поражения
- 2) путь проникновения инфекции
- 3) токсичность возбудителя
- 4) состояние реактивности организма плода

ПРОВОДИТЬ КОРРЕКЦИЮ НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА КАЛЬЦИЯ В ОРГАНИЗМЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПРИМЕНЕНИЕ ВИТАМИНА

- 1) B2

- 2) B6
- 3) A
- 4) Д

В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) 140
- 2) 120
- 3) 80
- 4) 100

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ БРАХИЦЕФАЛИЮ, ПЛОСКОЕ ЛИЦО, МОНГОЛОИДНЫЙ РАЗРЕЗ ГЛАЗ, ШИРОКУЮ ПЕРЕНОСИЦУ, МАКРОГЛОССИЮ, ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА И УМСТВЕННУЮ ОТСТАЛОСТЬ, ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ СИНДРОМ

- 1) Ангельмана
- 2) Дауна
- 3) Эдвардса
- 4) Патау

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОМУ С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЧАСОВОЙ ПРИРОСТ БИЛИРУБИНА НА (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 8-12
- 2) 7-12
- 3) 5-8
- 4) 6-10

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ГНОЙНОМ МАСТИТЕ У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение подмышечных лимфоузлов на стороне поражения
- 2) беспокойство
- 3) отёк и гиперемия в области грудной железы
- 4) подъём температуры тела

В ОСНОВЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЛЕЖИТ

- 1) незрелость глюкуронил трансферазы печени
- 2) изоиммунная гемолитическая анемия
- 3) внутриутробная инфекция
- 4) гемоглобинопатия

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) после двух месяцев жизни
- 2) на второй неделе жизни
- 3) на третьей-четвертой неделях жизни
- 4) в первые дни после рождения

У ДЕТЕЙ К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НИЗКОГО СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперемия кожи
- 2) отсутствие пульса
- 3) высокое пульсовое давление
- 4) симптом «белого пятна»

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИССЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) фенилкетонурию
- 2) мальабсорбцию
- 3) целиакию
- 4) энтеропатию

КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ ПРИ ВИДЕ МАТЕРИ И ДРУГИХ БЛИЗКИХ ЛЮДЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В (МЕС.)

- 1) 2-3
- 2) 1
- 3) 4-5
- 4) 6

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ APGAR ПРОВОДИТСЯ НА ____ И ____ МИНУТАХ ЖИЗНИ

- 1) 1; 10
- 2) 1; 5
- 3) 1; 20
- 4) 5; 10

ОТСТАВАНИЕ В РОСТЕ, АМИНОАЦИДУРИЯ, ГЛЮКОЗУРИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) болезни де Тони–Дебре–Фанкони
- 2) почечного несахарного диабета
- 3) фосфат-диабета
- 4) почечного солевого диабета

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аномалия строения гемоглобина
- 2) резус-конфликт по группе крови
- 3) аномалия строения эритроцитов
- 4) повышенное разрушение эритроцитов

СРЕДНЯЯ МАССА ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)

- 1) 3500-4500
- 2) 2600- 2800

- 3) 3200-3400
- 4) 2900- 3100

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЖЕНЩИНЫ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ МЕТАБОЛИЗМА РЕБЁНКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) увеличенное потребление углеводов
- 2) достаточное поступление омега-3 полиненасыщенных жирных кислот
- 3) повышенное поступление белка
- 4) повышенное количество насыщенных жиров

ДИАПАЗОН КОЛЕБАНИЯ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ $\times 10^9/\text{л}$

- 1) 4-8
- 2) 8-15
- 3) 5-9
- 4) 20-30

ПРИ СПАЗМОФИЛИИ У РЕБЁНКА ВЫЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ

- 1) Филатова
- 2) Мейо-Робсона, Дежардена
- 3) Хвостека, Труссо
- 4) Мёрфи, Кера

ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- 2) низкой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- 3) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)
- 4) повышенной активности плазменных факторов

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И НЕДОСТАТОЧНОМ ПИТАНИИ РАНЬШЕ ВСЕГО ИЗМЕНЯЮТСЯ ПРИРОСТЫ

- 1) окружности груди
- 2) длины тела
- 3) массы тела
- 4) окружности головы

У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ, ЗАБОЛЕВШЕГО ГРИППОМ, ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА $39,8^{\circ}\text{C}$, КОЖА БЛЕДНАЯ, РУКИ И НОГИ ХОЛОДНЫЕ, ТАХИКАРДИЯ (150 УДАРОВ В МИНУТУ); ИМЕЮЩИЙСЯ СИМПТОМОКОМПЛЕКС РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) сердечная недостаточность
- 2) миокардит
- 3) дыхательная недостаточность
- 4) гипертермический синдром

СРЕДНИЙ ГЕСТАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ, РАЗВИВАЮЩИХ БРОНХОЛЕГОЧНУЮ ДИСПЛАЗИЮ, СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 35
- 2) 32
- 3) 28
- 4) 26

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД УКЛАДЫВАЕТСЯ В СРОКИ С ____ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ ПО ____ ДЕНЬ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 32; 7
- 2) 28; 14
- 3) 22; 7
- 4) 28; 7

В ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЁННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азитромицин
- 2) ацикловир
- 3) ампициллин
- 4) видарабин

ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОТРОФИИ

- 1) показаны при I степени гипотрофии
- 2) показаны при II и III степени гипотрофии
- 3) не показаны
- 4) показаны только при сопутствующем панкреатите

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 3,0-3,3
- 2) 2,2-2,7
- 3) 0,2-0,7
- 4) 1,1-1,4

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ РАЗВИТИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 5-6 СУТОК СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) гнойный менингит
- 2) порок развития головного мозга
- 3) родовую травму центральной нервной системы
- 4) метаболические нарушения

«МАЛЫЙ» КРАСНУШНЫЙ СИНДРОМ (ТРИАДА ГРЕГГА) ВКЛЮЧАЕТ

- 1) глухоту, катаракту, пороки сердца

- 2) гепатит, пневмонию, нефрит
- 3) микроцефалию, гепатоспленомегалию, миокардит
- 4) микроцефалию, пороки сердца, гепатит

К ГРУДИ МОЖНО ПРИЛОЖИТЬ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА

- 1) независимо от массы в удовлетворительном состоянии
- 2) с массой тела более 1250 г и наличием сосательного и глотательного рефлекса
- 3) с массой тела более 1800 г в удовлетворительном состоянии
- 4) при достаточном количестве молока у матери

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РВОТЫ «ФОНТАНОМ» У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ДУМАТЬ О

- 1) кишечной инфекции
- 2) адреногенитальном синдроме
- 3) пилороспазме
- 4) пилоростенозе

ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РОДОВОМ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) открытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией
- 2) вытяжение по Блаунту
- 3) гипсовую иммобилизацию кокситной повязкой
- 4) одномоментную закрытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией

ТЯЖЕСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ РАХИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) нарастанием мышечной гипотонии
- 2) белково-энергетической недостаточностью
- 3) железодефицитной анемией
- 4) спастической гемиплегией

ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА Д РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) мегалобластная анемия
- 2) остеомалация, рахит
- 3) гипохромная анемия
- 4) дегенеративные изменения эпителия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микоплазма
- 2) пневмоциста
- 3) гемофильная палочка
- 4) пневмококк

ОТЛИЧИЕ АПЛАЗИИ ОТ АГЕНЕЗИИ ЛЕГКОГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) отсутствии главного бронха

- 2) недоразвитии всех элементов легкого (бронхов, сосудов, паренхимы)
- 3) наличии главного и долевого бронхов без деления их на сегментарные
- 4) наличии рудиментарного главного бронха

СУТОЧНЫЙ ОБЪЁМ ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕПАРАТОМ ПЕДЕА ДОЛЖЕН

- 1) быть увеличен на 5 мл/кг
- 2) соответствовать физиологической потребности
- 3) быть увеличен на 15 мл/кг
- 4) быть увеличен на 10 мл/г

ДЕВОЧКА С ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ, ЭКЗОФТАЛЬМОМ, ТАХИКАРДИЕЙ, ВЕРОЯТНЕЙ ВСЕГО, СТРАДАЕТ

- 1) сахарным диабетом
- 2) гипертиреозом
- 3) гипотиреозом
- 4) надпочечниковой недостаточностью

РАЗВИТИЕ БОЛЕЗНИ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН У НОВОРОЖДЁННОГО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) асфиксией
- 2) недостаточным синтезом сурфактанта
- 3) аспирацией
- 4) инфекцией

ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ III СТЕПЕНИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 20-30
- 2) 5-10
- 3) более 30
- 4) 10-20

НАИБОЛЕЕ АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ В РЕГУЛЯЦИИ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА ПРИНИМАЮТ _____

- 1) органы дыхания
- 2) паращитовидные железы
- 3) половые железы
- 4) органы пищеварения

ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тимус
- 2) селезенка
- 3) костный мозг
- 4) почечный эпителий

РОДИВШЕЙ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ЖЕНЩИНЕ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ РОДОВ

ДЛЯ ПРЕВЕНТАЦИИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ В БУДУЩЕМ НЕОБХОДИМО ВВЕДЕНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) иммуноглобулинов
- 3) глюкозы
- 4) Rh0 (анти -D) Ig

ПРИЗНАКИ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) к концу 2 или началу 3 недели жизни
- 2) в месячном возрасте
- 3) в 3-месячном возрасте
- 4) не ранее 1 года жизни

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА В ВИДЕ

- 1) сульфата
- 2) гидроксида полимальтозата
- 3) глюконата
- 4) fumarата

ЛИНЕЙНЫЙ РОСТ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ

- 1) щитовидной железы
- 2) паращитовидных желез
- 3) желудочно-кишечного тракта
- 4) надпочечников

ПРИ АСПИРАЦИИ С ФОРМИРОВАНИЕМ ПОЛИСЕГМЕНТАРНОГО АТЕЛЕКТАЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретикулярно-нодозная сетка на фоне повышенной прозрачности легочных полей
- 2) треугольная тень, обращенная верхушкой к корню легкого
- 3) инфильтративная тень в легком с перифокальной реакцией
- 4) незначительное снижение прозрачности легочных полей без перифокального воспаления

АНТЕНАТАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ПЕРСИСТИРОВАНИЮ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсикоз
- 2) недоношенность
- 3) анемия
- 4) гестоз

КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ

- 1) фебрильных судорог
- 2) гипокальциемии
- 3) гипофосфатемии
- 4) эписиндрома

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ФОТОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) появление жидкого стула
- 2) развитие гемолитической анемии
- 3) присоединение бактериальной инфекции
- 4) развитие синдрома сгущения желчи

КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ НОВорожденного?

- 1) субфебрильная лихорадка
- 2) быстрое распространение процесса на близлежащие ткани
- 3) болезненность при пальпации
- 4) наличие локальной инфильтрации подкожно-жировой клетчатки

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОМУ ВОЗБУДИТЕЛЮ ПРИ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ МЕНИНГИТЕ У НОВорожденного ОТНОСЯТ

- 1) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- 2) стрептококк группы Б (*Streptococcus agalactiae*)
- 3) грибы рода Кандида (*Candida*)
- 4) синегнойную палочку (*Pseudomonas aeruginosa*)

ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА «БРОНХОЛЁГочная ДИСПлазия» у доношенного РЕБёнка ПРАВОМОЧНА в ВОЗРАСТЕ НЕ РАНЕЕ

- 1) 28 суток
- 2) 56 суток
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА у РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ в ВОЗРАСТЕ ДО (в МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 12
- 4) 6

СИНДРОМ ДИССЕМинированного Внутрисосудистого СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ у НОВорожденных ДЕТЕЙ ВСЕГДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичным
- 2) вторичным
- 3) хроническим
- 4) идиопатическим

ДИАПАЗОН КОЛЕБАНИЯ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ в ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ? $\cdot 10^9/\text{л}$

- 1) 20-30
- 2) 5-9
- 3) 4-8
- 4) 8-15

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ДОНОШЕННОМУ НОВОРОЖДЁННОМУ РЕБЁНКУ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НА ____ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 6

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) заболевания почек с почечной недостаточностью
- 2) гепатита В или С
- 3) ВИЧ-инфекции
- 4) болезни крови

КИРПИЧНЫЙ ЦВЕТ МОЧИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА РАЗВИТИЕ

- 1) полового криза
- 2) токсической эритемы
- 3) мочекишечного инфаркта почек
- 4) транзиторной гипербилирубинемии

РАВНОМЕРНЫЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ МАССЫ И РОСТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дистрофией
- 2) гипотрофией
- 3) гипостатурой
- 4) паратрофией

В ПЕРИОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ НАЗНАЧАЕТСЯ СМЕСЬ

- 1) «ПреНан»
- 2) «Нан безлактозный»
- 3) «Альфаре»
- 4) «Нан гипоаллергенный»

ПРЯМАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ У НОВОРОЖДЁННОГО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) атрезии желчных путей
- 2) синдрома Жильбера
- 3) микросфероцитарной гемолитической анемии
- 4) гемолитической болезни новорождённого

ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ

СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30 и более
- 2) 10-20
- 3) 20-30
- 4) 6-8

ЛЕЧЕНИЕ НОВорожденных с синдромом задержки внутриутробного развития предусматривает

- 1) инсулинотерапию
- 2) коррекцию сердечной деятельности
- 3) раннее энтеральное питание
- 4) антибактериальную терапию

Наиболее важной причиной развития рахита у младенцев и детей раннего возраста является дефицит витамина

- 1) E
- 2) K
- 3) D
- 4) A

Симптомокомплекс, включающий омфалоцеле, макроглоссию, макросомию, в сочетании с микродупликацией на участке 11p15.5, позволяет диагностировать синдром

- 1) Секкеля
- 2) Рассела – Сильвера
- 3) Беквита – Видемана
- 4) Ретта

Диагностически значимым признаком в постановке диагноза «Грибковое поражение дыхательных путей» является

- 1) наличие клиники бронхита
- 2) указание в анамнезе о проживании в районе расположения заводов биотехнологического производства
- 3) длительный прием антибиотиков
- 4) обнаружение отдельных клеток грибов в мокроте

У матери с анемией и нефропатией в позднем фетальном периоде беременности возможно рождение ребенка с

- 1) ДЦП
- 2) пороком развития мочевыводящей системы
- 3) пренатальной гипотрофией
- 4) грубым пороком сердечно-сосудистой системы

Анатомическое закрытие артериального протока у большинства здоровых детей происходит в возрасте (в месяцах)

- 1) 12
- 2) 18
- 3) 6
- 4) 2

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДИСФАГИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ

- 1) кишечника
- 2) печени
- 3) желудка
- 4) пищевода

СИНДРОМ ВРОЖДЕННОЙ ЦИЛИАРНОЙ ДИСКИНЕЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженной эозинофилией
- 2) приступами одышки
- 3) кровохарканьем
- 4) хроническим бронхитом и синуситом

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бледность
- 2) неустойчивый стул
- 3) снижение тургора тканей
- 4) потливость

В СОСТАВ ПРЕПАРАТА ПЕДЕА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ВХОДИТ

- 1) ибупрофен
- 2) дексаметазон
- 3) допамин
- 4) добутрекс

ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ РЕБЁНКА С ПОЛНОЙ ФОРМОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перевод на искусственное вскармливание адаптированными смесями и назначение пробиотиков
- 2) полное исключение грудного молока с заменой его на безлактозные смеси
- 3) уменьшение объёма грудного молока и назначение антибактериальной терапии
- 4) подбор дозы фермента лактазы и сохранение грудного вскармливания

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ СКРИНИНГА НА АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРОВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ _____ В КРОВИ

- 1) фтора
- 2) кальция

- 3) калия
- 4) хлора

СИНДРОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) недоношенность
- 2) внутричерепная родовая травма
- 3) перинатальное повреждение ЦНС
- 4) врождённая пневмония

КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО, УГРОЖАЮЩИЙ РАЗВИТИЕМ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МКМОЛЬ/Л

- 1) 60-80
- 2) 270-360
- 3) 100-150
- 4) 450-550

ВНУТРИУТРОБНО В НОРМЕ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) аранцев проток
- 3) артериальный проток
- 4) овальное окно

ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВНУТРИУТРОБНУЮ ИНФЕКЦИЮ У НОВОРОЖДЁННОГО НА 5 СУТКИ ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение IgM
- 2) снижение IgG
- 3) лейкоцитоз ($10\,000$ в мм^3)
- 4) лимфоцитоз (50%)

ВРОЖДЕННЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ АВТОМАТИЗМЫ В НОРМЕ УГАСАЮТ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3-4
- 2) 5-6
- 3) 7-8
- 4) 1-2

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «АНЕМИЯ» У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ НА 3 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (В Г/Л)

- 1) 130
- 2) 150
- 3) 120
- 4) 140

САМЫМ ТЯЖЁЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анемия
- 2) поражение ЦНС
- 3) поражение печени
- 4) сердечная недостаточность

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) к концу первого года жизни
- 2) на второй-третьей неделях жизни
- 3) в подростковом возрасте
- 4) в первые дни после рождения

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «АНЕМИЯ» У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ НА 2 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (В Г/Л)

- 1) 130
- 2) 160
- 3) 150
- 4) 140

РЕТЕСТИРОВАНИЮ НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ С УРОВНЕМ ТТГ НА НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ (В МЕ/МЛ)

- 1) менее 20
- 2) более 10
- 3) более 20
- 4) менее 10

ОСОБЕННОСТЬЮ САЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преимущественная концентрация на коже ладоней
- 2) возможность перерождаться в кисты
- 3) распространение по всей поверхности кожи
- 4) морфологическая незрелость к рождению

ФЕРМЕНТНЫЕ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОТРОФИИ

- 1) показаны при II и III степени гипотрофии
- 2) показаны при I степени гипотрофии
- 3) показаны при сопутствующем панкреатите
- 4) противопоказаны

ГИДРОКСИЛИРОВАНИЕ ВИТАМИНА Д И ПРЕВРАЩЕНИЕ ЕГО В АКТИВНЫЙ МЕТАБОЛИТ ПРОИСХОДИТ В

- 1) селезенке
- 2) коже
- 3) почках
- 4) кишечнике

ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ВАКЦИНОЙ БЦЖ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТАМ НА ____ ДЕНЬ ЖИЗНИ

- 1) 10-14
- 2) 21-28
- 3) 1-2
- 4) 3-7

ЕСЛИ РЕБЁНОК 8 МЕСЯЦЕВ НЕ ВЫПОЛНЯЕТ УПРАЖНЕНИЕ «ПРИСАЖИВАНИЕ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ НА СПИНЕ, ДЕРЖАСЬ ЗА КОЛЬЦА», ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ У НЕГО СЛАБОСТЬ МЫШЦ

- 1) живота
- 2) рук
- 3) ног
- 4) спины

ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) правильное питание беременной
- 2) соблюдение гипоаллергенного режима
- 3) отказ от профилактических прививок
- 4) сохранение грудного вскармливания

ПРИ ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКОМ РАХИТЕ ПРОЦЕСС РЕАБСОРБЦИИ ФОСФОРА НАРУШЕН В

- 1) петле Генле
- 2) клубочке
- 3) проксимальном канальце
- 4) дистальном канальце

ПОРОКОМ РАЗВИТИЯ ПОЧЕК, ОБЛАДАЮЩИМ НАИХУДШИМ ПРОГНОЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удвоение почки
- 2) поликистоз почек
- 3) агенезия почки
- 4) подковообразная почка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 1 месяца
- 2) от 2 месяцев до 2 лет
- 3) от 9 месяцев до 4 лет
- 4) от 3 месяцев до 3 лет

ИНФЕКЦИЯМИ, ПРОНИКАЮЩИМИ ЧЕРЕЗ ТРАНСПЛАНЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грибковые
- 2) бактериальные
- 3) вирусные
- 4) паразитарные

РАННЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ЖИЗНИ

- 1) на 1 неделе
- 2) после 3 месяцев
- 3) в конце 1 полугодия
- 4) на 2 месяце

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ФОРМЕ

- 1) растворов
- 2) внутривенных инъекций
- 3) таблеток
- 4) капсул с микросферами

МАССА ПЕЧЕНИ У НОВОРОЖДЁННЫХ СОСТАВЛЯЕТ ____ % ОТ МАССЫ ТЕЛА

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 2
- 4) 5

У ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ (ГРАММ)

- 1) 2500
- 2) 2800
- 3) 2000
- 4) 2300

К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА У ГРУДНИЧКОВ ОТНОСЯТ СИМПТОМ

- 1) Мондонеци
- 2) Кернинга
- 3) Лесажа
- 4) Бабинского

У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ОСТАЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ ИЛИ ПОВЫШАЕТСЯ НЕЗНАЧИТЕЛЬНО, ЕСЛИ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк группы В
- 2) хламидофила трахоматис
- 3) золотистый стафилококк
- 4) кишечная палочка

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, СЛИЗИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА, ПОСТОЯННЫЙ КАШЕЛЬ, БЕСПОКОЙНЫЙ СОН С ОТКРЫТЫМ РТОМ, С ПОВТОРНЫМИ СИНУСИТАМИ, ОТИТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергический ринит
- 2) аденоидит
- 3) бронхиальная астма
- 4) бронхит

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк
- 2) стафилококк
- 3) клебсиелла
- 4) candida

В ДИАГНОСТИКЕ ДЕТСКОЙ ГИДРОЦЕФАЛИИ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) окружность головы
- 2) температура тела
- 3) масса тела
- 4) длина тела

У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) пемфигус
- 2) псевдофурункулёз
- 3) эксфолиативный дерматит
- 4) везикулопустулёз

ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ У РЕБЁНКА 1 ГОДА ЖИЗНИ ПЕРИОД ВЫЯСНЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ (В СУТКАХ)

- 1) 3-7
- 2) 15-20
- 3) 1-2
- 4) 10-14

У ПЛОДА НАИБОЛЕЕ ОКСИГЕНИРОВАННУЮ КРОВЬ ПОЛУЧАЕТ

- 1) сердце
- 2) лёгкие
- 3) головной мозг
- 4) печень

МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАДЕРЖКИ В ФИЗИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ РЕБЁНКА С ЦЕЛИАКИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение антацидных препаратов
- 2) назначение гепатопротекторов

- 3) заместительная энзимотерапия
- 4) использование в рационе продуктов, не содержащих глютен

СОЧЕТАНИЕ ГРУБОЙ ЗАДЕРЖКИ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ С ГИПЕРКИНЕЗАМИ, СУДОРОЖНЫМ СИНДРОМОМ И АТРОФИЕЙ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ У ДЕТЕЙ ДО 2-Х ЛЕТ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) болезни с нарушением аминокислотного обмена
- 2) лейкодистрофии
- 3) мукополисахаридоза
- 4) болезни углеводного обмена

ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) пузырьчатке новорожденного
- 2) врожденном везикулопустулезе
- 3) неонатальном пустулярном меланозе
- 4) транзиторных милиумах

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАХИТА ПЕРИОДА РАЗГАРА ИСПОЛЬЗУЮТ ВОДНЫЙ РАСТВОР ВИТАМИНА D3 В ДОЗЕ _____ МЕ _____ ДЕНЬ

- 1) 500-1000; каждый
- 2) 500; через
- 3) 2000-5000; через
- 4) 2000-5000; каждый

ПОСТНАТАЛЬНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДЯТ ДЕТАМ

- 1) страдающим гнойничковыми заболеваниями кожи
- 2) с патологией центральной нервной системы
- 3) перенесшим пневмонию
- 4) родившимся с внутриутробной гипотрофией

ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) дефекте межпредсердной перегородки
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАЛАЗИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) ирригоскопию
- 2) рентгеноскопию желудка
- 3) холецистографию
- 4) копрологическое исследование

ЛЕГКАЯ СМЕЩАЕМОСТЬ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЪЯСНЯЕТСЯ СЛАБОСТЬЮ

- 1) связочного аппарата
- 2) основных костных структур
- 3) опорной жировой ткани
- 4) мышечных структур

В КАЧЕСТВЕ МУКОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дорназу-альфа
- 2) щелочные ингаляции
- 3) фитоингаляции
- 4) бромгексин

ПРЯМАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ У НОВОРОЖДЁННОГО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гемолитической болезни новорождённого
- 2) конъюгационной желтухи
- 3) атрезии желчных путей
- 4) микросфероцитарной гемолитической анемии

НАЛИЧИЕ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНО ПРИ

- 1) неонатальном скрининге
- 2) осмотре врачом-неонатологом в роддоме
- 3) патронаже новорожденных врачом-педиатром
- 4) плановом осмотре врачом-неврологом

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ РАСТВОР ВИТАМИНА _____ ПО _____ ЕЖЕДНЕВНО

- 1) водный; D3; 2000-3000 ME
- 2) масляный; D; 1 капле
- 3) водный; D3; 250 ME
- 4) водный; D3; 500-1000 ME

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У РЕБЕНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 100
- 2) 300
- 3) 50
- 4) 80

ВРОЖДЕННЫЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) рвоты створоженным молоком с 3-4 недели
- 2) рвоты молоком с рождения
- 3) «мокрой подушки»
- 4) метаболического алкалоза

СИМПТОМОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ВИТАМИНА D ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка

- 2) алопеция
- 3) тошнота
- 4) метеоризм

СОЧЕТАНИЕ ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С НЕЙТРОПЕНИЕЙ И КОСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) Кавасаки
- 2) Криглера – Найяра
- 3) Швахмана
- 4) Дауна

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ЭНЦЕФАЛОМИОКАРДИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 1-3
- 2) 5-7
- 3) 14-21
- 4) 10-14

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОБОСНОВАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ВИТАМИНА К ПРИ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефицит I, II, III факторов
- 2) дефицит X, XII факторов
- 3) дефицит I, XII факторов
- 4) дефицит протромбина и проконвертина

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА 8 МЕСЯЦЕВ С ОДНОКРАТНОЙ РВОТОЙ, ПРИСТУПООБРАЗНЫМИ БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, С ОПРЕДЕЛЯЕМЫМ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ОБРАЗОВАНИЕМ В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инвагинация кишечника
- 2) аппендикулярный инфильтрат
- 3) кишечная инфекция
- 4) опухоль брюшной полости

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЁННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) обычной окраски мочи
- 2) обесцвеченного стула
- 3) тёмно-коричневой окраски мочи
- 4) дёгтеобразного стула

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА ЧАСТО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) Миллера – Дикера
- 2) Шерешевского – Тернера
- 3) Дауна
- 4) Клайнфельтера

РЕБЕНКОМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ (В ГРАММАХ)

- 1) 500-900
- 2) 2550-3000
- 3) 1000-1450
- 4) 1500-2500

К ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) гемолитическую болезнь, вызванную групповой несовместимостью крови
- 2) низкую массу тела при рождении
- 3) расщелину верхней губы и нёба
- 4) острый респираторный дистресс-синдром

ПИЛОРОСТЕНОЗ У РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденным анатомическим дефектом
- 2) врожденным функциональным нарушением
- 3) последствием неправильного кормления
- 4) последствием внутричерепной гипертензии

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖЕНЩИНЫ КРАСНУХОЙ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО ДЛЯ ПЛОДА В ПЕРИОД

- 1) после 28 недель
- 2) родов
- 3) до 16 недель
- 4) от 16 до 28 недель

СУБДУРАЛЬНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРОИСХОДЯТ У

- 1) доношенных с внутриутробной гипотрофией
- 2) доношенных со средними массо-ростовыми показателями
- 3) переносных с внутриутробной гипотрофией
- 4) доношенных с большой массой тела

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) узкими носовыми ходами
- 2) недоразвитием кавернозной части подслизистой
- 3) сухостью слизистой оболочки
- 4) отсутствием нижнего носового хода

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СУЩЕСТВУЕТ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА

- 1) фруктоземию
- 2) болезнь Гоше
- 3) галактоземию
- 4) болезнь Ниманна – Пика

РАЗВИТИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1) особенность носового дыхания
- 2) грудной тип дыхания
- 3) жесткость хрящей гортани, трахеи, бронхов
- 4) наличие узких воздухоносных путей

ПОТРЕБНОСТЬ ПЛОДА В ЖЕЛЕЗЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРАСТАЕТ С (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 12
- 2) 36
- 3) 20
- 4) 28

НИЗКИЕ ЦИФРЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) узким просветом сосудов легких
- 2) незрелостью вагусной регуляции
- 3) высоким сопротивлением периферических сосудов
- 4) малым ударным объемом сердца

НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ У ДЕТЕЙ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) гипонатриемии и гиперкалиемии
- 2) гипернатриемии и гипокалиемии
- 3) гипонатриемии и гипокалиемии
- 4) гипернатриемии и гиперкалиемии

ПРИ ПЕРКУССИИ ПРАВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) на правой среднеключичной линии
- 2) кнутри от правой парастеральной линии
- 3) на середине расстояния между стеральной и парастеральной линиями
- 4) на правой парастеральной линии

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЁННЫХ ХАРАКТЕРЕН УРОВЕНЬ НЕКОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 256
- 2) 220
- 3) 270
- 4) 265

ПРИ РАХИТЕ ОТМЕЧАЮТСЯ КОСТНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ

- 1) выраженным остеопорозом
- 2) развитием остеосклероза
- 3) повышенной остеомалацией
- 4) недостаточной минерализацией остеоида

ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 20-30
- 2) 10-20
- 3) 30 и более
- 4) 6-8

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) судорожный синдром
- 2) мышечная гипертония
- 3) потливость
- 4) анемия

ПОЗДНЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) на 2 неделе
- 2) после 3 месяцев
- 3) на 2 месяце
- 4) на 2 году

СНИЖЕНИЕ ЭЛАСТИЧНОСТИ КОЖИ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) отёчном синдроме
- 2) рахите
- 3) гипотрофии
- 4) паратрофии

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА» НАДО ПРОВОДИТЬ С

- 1) врожденным стенозом пищевода
- 2) халазией пищевода
- 3) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
- 4) пилоростенозом

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие выработки секрета экзокринными органами
- 2) облитерация выводных протоков экзокринных желез
- 3) наличие вязкого секрета экзокринных желез
- 4) атрезия выводных протоков экзокринных органов

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНДРОМА РВОТЫ МОЛОКОМ ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мембранный стеноз привратника
- 2) симпатикотония
- 3) незавершённый поворот кишечника
- 4) кольцевидная поджелудочная железа

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА НАХОДИТСЯ

- 1) на 2 см кнаружи
- 2) на 1 см кнаружи
- 3) на 1 см кнутри
- 4) по срединно-ключичной линии

ОСНОВНОЙ ВНЕЛЕГОЧНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перинатальное поражение центральной нервной системы
- 2) врожденный порок сердца
- 3) гипофункция щитовидной железы
- 4) метаболическое нарушение (гипокалиемия, гипомагниемия)

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ФЕТОПАТИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) рвоту, диарею, полиурию
- 2) угнетение ЦНС, дыхательные расстройства, псевдокушингоид
- 3) цианоз, мышечную гипотонию, экстрасистолию
- 4) опрелости, вульвиты, баланопоститы, липкую мочу

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тиреоидин
- 2) тиреокOMB
- 3) трийодтиронин
- 4) левотироксин натрия

ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» СТАВИТСЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТАМ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)

- 1) 130
- 2) 140
- 3) 170
- 4) 150

В СЛУЧАЕ СОМАТОГЕННОЙ ЗАДЕРЖКИ РОСТА НОРМАЛИЗАЦИЯ ЕГО ВОЗМОЖНА ТОЛЬКО ПРИ

- 1) лечении основного заболевания
- 2) назначении поливитаминов
- 3) введении гормона роста
- 4) полноценном белковом питании

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ РАЗВИТЫМ ОТДЕЛОМ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиальный

- 2) пилорический
- 3) малая кривизна
- 4) большая кривизна

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ «НАВИСАЮЩИЙ ЗАТЫЛОК», МИКРОГНАТИЮ, ХАРАКТЕРНОЕ НАЛОЖЕНИЕ ВТОРОГО И ПЯТОГО ПАЛЬЦЕВ КИСТИ, ВРОЖДЁННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ СИНДРОМ

- 1) Сотоса
- 2) Нунан
- 3) Эдвардса
- 4) Патау

КЛАССИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ТРИАДА: КАТАРАКТА, ПОРОК СЕРДЦА, ГЛУХОТА - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) врожденного токсоплазмоза
- 2) врожденного сифилиса
- 3) врожденной краснухи
- 4) врожденного листериоза

НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ МЕТАБОЛИТОМ ВИТАМИНА D ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 1,25-дигидроксихолекальциферол
- 2) 25-гидроксихолекальциферол
- 3) эргокальциферол
- 4) холекальциферол

В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антибиотикотерапию
- 2) оксигенотерапию
- 3) препараты сурфактанта
- 4) кортикостероидную терапию

ЕСЛИ У РОДИВШЕГОСЯ В СРОК РЕБЁНКА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ НАРАСТАЛА ЖЕЛТУХА, СТАБИЛЬНО СОХРАНЯЮЩАЯСЯ В ТЕЧЕНИЕ 4 НЕДЕЛЬ, ПОЯВИЛИСЬ ЗАПОРЫ, БРАДИКАРДИЯ, ТО ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемолитическая болезнь
- 2) гипотиреоз
- 3) фетальный гепатит
- 4) сепсис

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулонефрит
- 2) ожирение

- 3) феохромоцитома
- 4) коарктация аорты

ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОСТЕЙ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеопериостит
- 2) гумма
- 3) периостит
- 4) остеохондрит

ИЗ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

- 1) встречаются пороки развития костей
- 2) встречается врожденный вывих бедра
- 3) встречаются наследственные хондродисплазии
- 4) встречаются врожденные остеодисплазии

ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ РЕБЁНКУ В ВОЗРАСТЕ 10 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (Г/Л)

- 1) 70
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 100

ЛЕГКОСТЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ И ИНФИЦИРОВАНИЯ КОЖИ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНА С

- 1) тонкостью кожи, кислой реакцией секрета кожи
- 2) толстым, рыхлым роговым слоем, склонностью к мацерации
- 3) толстым, рыхлым роговым слоем, незрелостью местного иммунитета
- 4) тонкостью кожи, склонностью к мацерации, незрелостью местного иммунитета

ХАРАКТЕР ДВИЖЕНИЯ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) размашистый
- 2) тикоподобный
- 3) координированный
- 4) хаотичный

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытое овальное окно
- 2) задержка внутриутробного развития
- 3) острое заболевание и обострение хронического заболевания
- 4) масса тела при рождении менее 3500 г

ИНФИЦИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИОДЕ ЭМБРИОГЕНЕЗА ПРИВОДИТ К

- 1) формированию стойкого иммунитета
- 2) формированию морфо-функциональной незрелости
- 3) формированию грубых пороков внутренних органов
- 4) рождению ребенка с признаками внутриутробной гипотрофии

ВИТАМИН D РЕГУЛИРУЕТ СОДЕРЖАНИЕ В ОРГАНИЗМЕ

- 1) фосфора
- 2) кальция
- 3) магния
- 4) натрия

ДИАГНОЗ «БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ» СНИМАЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 1,5
- 4) 3

РАННИМ НАЗЫВАЮТ ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ МАТЕРИ

- 1) до перевязывания пуповины
- 2) в первые 30 минут после рождения
- 3) в первые сутки после рождения
- 4) в первые 3 часа после рождения

РЕБЕНКУ С ГИПОТРОФИЕЙ I СТЕПЕНИ В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

- 1) проводятся через 2 недели после окончания лечения
- 2) проводятся по щадящей методике
- 3) проводятся по календарю
- 4) не проводятся

У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ С ГРУБОЙ ВАРУСНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ НОГ, ОТСТАВАНИЕМ В РОСТЕ, ГИПОФОСФАТЕМИЕЙ, ФОСФАТУРИЕЙ НЕОБХОДИМО ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) витамин-Д-резистентный рахит
- 2) витамин-Д-зависимый рахит
- 3) болезнь де-Тони-Дебре-Фанкони
- 4) почечный тубулярный ацидоз

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОКАЛИЕМИИ У ДЕТЕЙ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) адинамию, наличие признаков гиповолемического шока
- 2) астению, мышечную гипотонию, гипорефлексию, парез кишечника
- 3) угнетение сознания, наличие тонико-клонических судорог
- 4) беспокойство ребенка, ухудшение сна, стойкую лихорадку

ТЕМПЫ ПРИРОСТА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ

6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЮТ ____ СМ В МЕСЯЦ

- 1) 3,0-4,0
- 2) 1,0-1,5
- 3) 2,0-3,0
- 4) 0,5-1,0

ПОЗДНЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ НА ____ ЖИЗНИ

- 1) 4 месяце
- 2) 2 неделе
- 3) 8 месяце
- 4) 2 месяце

ДИАГНОЗ «ВНУТРИУТРОБНАЯ ПНЕВМОНИЯ» ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) первой недели
- 2) первых двух часов
- 3) первых трех суток
- 4) первых суток

ПРИ ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКОМ РАХИТЕ ПРОЦЕСС РЕАБСОРБЦИИ НАРУШЕН В

- 1) петле Генле
- 2) клубочке
- 3) проксимальном канальце
- 4) дистальном канальце

ПРИ ТРАНЗИТОРНОЙ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ

- 1) усиление проявлений полового криза
- 2) создание благоприятного фона для импринтинга
- 3) компенсация респираторного алкалоза
- 4) компенсация ацидоза при рождении

ПЕРВЫМИ СРЕДИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ

- 1) нижние боковые резцы
- 2) нижние премоляры
- 3) верхние боковые резцы
- 4) нижние передние резцы

ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ СЧИТАЕТСЯ МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ (В ГРАММАХ)

- 1) 1000-1300
- 2) 500-1000
- 3) 1500-2000
- 4) 1300-1500

У ДЕТЕЙ ПЕРЕЛОМ ПО ТИПУ «ЗЕЛЕННОЙ ВЕТКИ» ИЛИ «ИВОВОГО ПРУТА» ОБУСЛОВЛЕН

- 1) толстой надкостницей
- 2) хрупкостью костей при нарушении остеогенеза
- 3) вымыванием кальция из костей при рахите
- 4) повышением мышечного тонуса вследствие выраженного болевого синдрома

В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D ВОЗНИКАЕТ

- 1) мышечная дистония
- 2) деформация костей
- 3) минимальная мозговая дисфункция
- 4) задержка речевого развития

У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ____ ПНЕВМОНИЯ

- 1) интерстициальная
- 2) мелкоочаговая
- 3) крупноочаговая
- 4) сливная

ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ РЕБЁНКА С ГИПОЛАКТАЗИЕЙ, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение объёма грудного молока и назначение антибактериальной терапии
- 2) подбор дозы фермента лактазы и сохранение грудного вскармливания
- 3) полное исключение грудного молока с заменой его на безлактозные смеси
- 4) перевод на искусственное вскармливание адаптированными смесями и назначение пробиотиков

ПРИЧИНОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВорожденного НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА (РОДИЛСЯ НА 32 НЕДЕЛЕ ГЕСТАЦИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение режима вскармливания
- 2) течение ротавирусной инфекции
- 3) незрелость ферментов микроворсинок щеточной каемки энтероцитов тонкой кишки
- 4) наследственная алактазия

КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЯХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) состояние реактивности организма плода
- 2) токсичность возбудителя
- 3) срок внутриутробного поражения
- 4) путь проникновения инфекции

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ У НОВорожденного ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) масса тела при рождении менее 3500 г
- 2) открытое овальное окно

- 3) задержка внутриутробного развития
- 4) врожденная пневмония

В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) сердечные гликозиды
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 3) диуретики
- 4) β -адреномиметики

**У ПАЦИЕНТОВ С ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ
ВТОРИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОЧЕЧНОЙ
ОСТЕОДИСТРОФИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) альфакальцитриолом или кальцитриолом
- 2) препаратами магния
- 3) витаминами группы В
- 4) кальция глюконатом или кальция хлоридом

ДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДЯТ НА (В СУТКАХ)

- 1) 5-7
- 2) 8-9
- 3) 10-12
- 4) 7-12

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) УВЧ-терапию
- 2) общее ультрафиолетовое облучение (УФО)
- 3) диадинамотерапию
- 4) электрофорез

**ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ С ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА
ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) врожденной краснухе
- 2) дефиците альфа-1-антитрипсина
- 3) гемолитической болезни новорожденного
- 4) геморрагической болезни новорожденного

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПЕРИОДА РАЗГАРА РАХИТА ПРИ ОСТРОМ
ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) судорожный синдром
- 2) анемия
- 3) мышечная гипертония
- 4) краниотабес

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ РАХИТА В ПЕРИОД РАЗГАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остеомалация

- 2) мышечный гипертонус
- 3) судорожный синдром
- 4) гипертермический синдром

ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОДИСТРОФИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) поливитамины с микроэлементами
- 2) оптимальные дозы витамина D (холекальциферол, эргокальциферол)
- 3) препараты магния
- 4) метаболиты витамина D с коротким временем действия (кальцитриол, 1-альфа-кальцидиол)

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРВИТАМИНОЗА D ХАРАКТЕРНЫ

- 1) повышение температуры, лейкоцитурия
- 2) потеря аппетита, запоры, микрогематурия
- 3) судороги, ларингоспазм
- 4) повышенная возбудимость, макрогематурия

ПРИ ОСМОТРЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертонус мышц-сгибателей рук и ног
- 2) хватательный рефлекс
- 3) тремор рук
- 4) рефлекс ползания

БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПАЗИЯ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) приобретенное обструктивное заболевание легких, развившееся в результате респираторного дистресс-синдрома новорожденных и/или ИВЛ
- 2) воспалительное заболевание легких неуточненной этиологии, характерное только для новорожденных детей
- 3) врожденное заболевание легких с дебютом в подростковом возрасте
- 4) наследственное заболевание, передающееся по аутосомно-доминантному типу

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «АНЕМИЯ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 4 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (В Г/Л)

- 1) 130
- 2) 150
- 3) 120
- 4) 140

ПРИ АСПИРАЦИИ С ФОРМИРОВАНИЕМ ПОЛИСЕГМЕНТАРНОГО АТЕЛЕКТАЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретикулярнонодозная сетка на фоне повышенной прозрачности лёгочных полей
- 2) треугольная тень, обращенная верхушкой к корню лёгкого
- 3) инфильтративная тень в лёгком с перифокальной реакцией

4) незначительное снижение прозрачности лёгочных полей без перифокального воспаления

ВАЗОПРОЛИФЕРАТИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ГЛАЗ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ НЕЗРЕЛОСТЬ СТРУКТУР ГЛАЗА, В ЧАСТНОСТИ СЕТЧАТКИ, К МОМЕНТУ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА, НАЗЫВАЮТ

- 1) врожденной глаукомой
- 2) атрофией зрительного нерва
- 3) ретинопатией
- 4) сходящимся страбизмом

ФОРМИРОВАНИЕ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПЛОДА ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИОД

- 1) позднего фетогенеза
- 2) бластогенеза
- 3) эмбриогенеза
- 4) раннего фетогенеза

ОСОБЕННЫЙ ПЛАЧ МЛАДЕНЦА, НАПОМИНАЮЩИЙ КОШАЧЬЕ МЯУКАНИЕ, В СОЧЕТАНИИ С КАРИОТИПОМ 46,XX, del(5)(p15.2) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О СИНДРОМЕ

- 1) Лежена
- 2) Вольфа – Хиршхорна
- 3) Патау
- 4) Ди Джорджи

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение микробиоты кишечника
- 2) пищевая аллергия
- 3) патология желудочно-кишечного тракта
- 4) непереносимость лактозы

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИССЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) энтеропатию
- 2) мальабсорбцию
- 3) муковисцидоз
- 4) целиакию

СОЗРЕВАНИЕ ЛЁГКИХ ПЛОДА УСКОРЯЕТ

- 1) партусистен
- 2) дексаметазон
- 3) эуфиллин
- 4) гинипрал

ХРОМОСОМНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ

НАИБОЛЕЕ ОГРАНИЧЕНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром Эдвардса
- 2) синдром Дауна
- 3) болезнь Шерешевского – Тернера
- 4) синдром Клайнфельтера

ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОРИВУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НЕ ПОЗДНЕЕ ____ НЕДЕЛЬ

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 3

НЕПРЕМЕННЫМ УСЛОВИЕМ УСПЕШНОГО ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ____ РОЖДЕНИЯ

- 1) дополнительный обогрев с момента
- 2) дополнительное охлаждение с момента
- 3) введение растворов в вену пуповины сразу после
- 4) искусственная вентиляция легких сразу после

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) спирамицин, фолиевую кислоту
- 2) сульфадимидин, пириметамин
- 3) ацикловир, интерферон альфа-2b, иммуноглобулин человека нормальный
- 4) эритромицин, оксодигидроакридинацетат натрия

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПИЛОРОСПАЗМА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРИВРАТНИКА

- 1) порок развития
- 2) рубцовые изменения
- 3) физиологический спазм
- 4) недостаточное смыкание

ПРОЦЕНТ ФЕТАЛЬНОГО ГЕМОГЛОБИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- 1) 75
- 2) 90
- 3) 30
- 4) 50

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ларингит
- 2) бронхит
- 3) бронхиолит
- 4) трахеит

ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соблюдение гипоаллергенного режима
- 2) отказ от профилактических прививок
- 3) сохранение грудного вскармливания
- 4) правильное питание беременной

ЧАСТОЕ РАЗВИТИЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) гиповолемией
- 2) меньшим диаметром альвеол, чем у взрослых
- 3) исходным дефицитом сурфактанта
- 4) меньшим числом альвеол

ДИАРЕЯ В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНА ПРИ

- 1) недостаточности лактазы
- 2) целиакии
- 3) дефиците энтерокиназы
- 4) муковисцидозе

КОМПЛЕКС ОЖИВЛЕНИЯ ПРИ ВИДЕ МАТЕРИ И ДРУГИХ БЛИЗКИХ ЛЮДЕЙ ВПЕРВЫЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4-5
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 2-3

НЕДОНОШЕННОМУ РЕБЕНКУ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДЯТ НА (В СУТКАХ)

- 1) 7-12
- 2) 14-15
- 3) 5-7
- 4) 12-14

ПРЕНАТАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) будесонидом
- 2) мометазоном
- 3) метилпреднизолоном
- 4) дексаметазоном

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА, СООТВЕТСТВУЮЩАЯ АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ВОЗРАСТЕ 0-14 ДНЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ < _____ Г/Л

- 1) 160
- 2) 170

- 3) 150
- 4) 145

ТЯЖЕЛЫЕ СОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПОРОКИ РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА ОБЫЧНО ПРИВОДЯТ К

- 1) ускорению роста
- 2) задержке роста
- 3) дефициту массы тела
- 4) ожирению

ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ У ДЕТЕЙ, КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пониженная адсорбционная способность
- 2) повышенная сухость
- 3) большая гидрофильность
- 4) плохое кровоснабжение

ПИЛОРОСПАЗМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) необильной рвотой с рождения
- 2) рвотой фонтаном со 2-3 недели жизни
- 3) обильной рефлекторной рвотой с рождения
- 4) скудными срыгиваниями с 3 недели жизни

ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ И БЦЖ-М ПОД КОЖУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) отека Квинке
- 2) локального некроза
- 3) холодного абсцесса
- 4) туберкулеза кожи

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПОБЕСЕДОВАТЬ С РОДИТЕЛЯМИ О/ОБ

- 1) диспансеризации здоровых детей
- 2) обстоятельствах выписки новорожденного
- 3) согласии на проведение вакцинации
- 4) реакции на другие профилактические прививки

ПРИ ВНЕЗАПНОМ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА РВОТЫ ФОНТАНОМ НУЖНО ДУМАТЬ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) о кишечной инфекции
- 2) об инвагинации
- 3) о пилоростенозе
- 4) об адреногенитальном синдроме

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) классическая галактоземия
- 2) оценка по шкале Апгар ниже 7 баллов
- 3) низкая масса тела при рождении
- 4) острое инфекционное заболевание

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У НОВорожденного в возрасте одних суток жизни, у которого отмечено появление желтухи (КРОВЬ РЕБЕНКА – АВ (IV) ГРУППЫ, РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ, КРОВЬ МАТЕРИ – В(III) ГРУППЫ, РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемолитическая болезнь новорожденного по резус- и АВО-несовместимости
- 2) транзиторная желтуха новорожденных
- 3) гемолитическая болезнь новорожденного по АВО-системе
- 4) гемолитическая болезнь новорожденного по резус-несовместимости

В ТОЛСТОМ КИШЕЧНИКЕ У НОВорожденных ДЕТЕЙ СЕКРЕТИРУЕТСЯ ТОЛЬКО

- 1) слизь
- 2) пепсин
- 3) желчь
- 4) трипсин

МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТСТАВАНИЯ В НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ РЕБЕНКА С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) аглиадиновой диеты
- 2) лечебных смесей
- 3) безлактозных смесей
- 4) заместительной энзимотерапии

У ДОНОШЕННЫХ НОВорожденных, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) менингоэнцефалит
- 2) субдуральное кровоизлияние
- 3) перивентрикулярная лейкомаляция
- 4) отек мозга

КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГЕМАНГИОМ У МЛАДЕНЦЕВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) назначением гормонов
- 2) назначением Пропранолола
- 3) гипербарической оксигенотерапией
- 4) физиолечением

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ СУБПРОГРАММОЙ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комплекс планирования семьи
- 2) постнеонатальный комплекс
- 3) мониторинг беременности

4) скрининг болезней новорождённого

ПЕРИОД БЛАСТОГЕНЕЗА ДЛИТСЯ С ____ ПО ____ ДЕНЬ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 1; 15
- 2) 15; 37
- 3) 7; 12
- 4) 16; 75

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ВНУТРИУТРОБНОЕ РАЗВИТИЕ ПЛОДА ОКАЗЫВАЕТ (ОКАЗЫВАЮТ)

- 1) неправильное питание
- 2) вирусные инфекции
- 3) токсикоз первой половины беременности
- 4) повышенные физические нагрузки

ЧАСТОТА ПУЛЬСА 135-140 УДАРОВ В МИНУТУ В НОРМЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ РЕБЕНКА ____ ВОЗРАСТА

- 1) грудного
- 2) раннего
- 3) младшего школьного
- 4) старшего подросткового

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У РЕБЕНКА ДВУХ ЛЕТ СПОСОБСТВУЕТ ОСОБЕННОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В ВИДЕ

- 1) узости просвета и склонности слизистых к отеку
- 2) недостаточного развития эластической системы
- 3) несовершенства мукоцилиарного аппарата
- 4) функциональной незрелости дыхательного центра

К ПАРАТРОФИИ I СТЕПЕНИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С ИЗБЫТКОМ МАССЫ БОЛЕЕ (В %)

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

ПРИ ЭКЗОГЕННОЙ (ЛОЖНОЙ) ЖЕЛТУХЕ ПРОКРАШИВАЮТСЯ

- 1) преимущественно кожные покровы лица
- 2) только слизистые оболочки
- 3) только кожные покровы
- 4) кожа, слизистые оболочки, склеры

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НЕ ПРОВОДЯТ НА

- 1) врожденный гипотиреоз
- 2) аденогенитальный синдром

- 3) фенилкетонурию
- 4) синдром Картагенера

МАМА ЗАМЕТИЛА У МЕСЯЧНОЙ ДОЧЕРИ ПРОЗРАЧНУЮ ЖИДКОСТЬ В ПУПКЕ, ПЕДИАТР ПРОВЕРИЛ НАЛИЧИЕ ОТДЕЛЯЕМОГО В ПУПКЕ И ПРОПАЛЬПИРОВАЛ ОБРАЗОВАНИЕ В ОБЛАСТИ ПУПКА, ПРИ ОПЕРАЦИИ ВЫЯВЛЕНО КИСТОЗНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, КОТОРОЕ СОЕДИНЯЕТСЯ С МОЧЕВЫМ ПУЗЫРЕМ, ДИАГНОЗ _____
НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ

- 1) омфалоцеле
- 2) киста урахуса
- 3) экстрофия мочевого пузыря
- 4) незаращение желточного протока

ДЛЯ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА УГРОЖАЮЩИМ В РАЗВИТИИ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ БИЛИРУБИНА (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 300
- 2) 280
- 3) 240
- 4) 340

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖЕ ПРОВОДЯТ

- 1) зондирование желудка
- 2) срочную операцию
- 3) искусственную вентиляцию лёгких
- 4) кислородотерапию через маску

ДИАГНОЗ «АНЕМИЯ» СТАВИТСЯ ДОНОШЕННЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТАМ НА ПЕРВОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ (В Г/Л)

- 1) 145
- 2) 170
- 3) 130
- 4) 140

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЁННЫХ ПРОВОДЯТ _____ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) на 4
- 2) в первые
- 3) на 7
- 4) на 2

К АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) врожденный короткий пищевод
- 2) желудочно-пищеводный рефлюкс
- 3) пищевод Баррета
- 4) грыжу пищеводного отверстия диафрагмы

ПРИ ВНЕЗАПНОМ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА ТРЕХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА РВОТЫ ФОНТАНОМ НУЖНО ДУМАТЬ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) об адреногенитальном синдроме
- 2) о кишечной инфекции
- 3) о пилороспазме
- 4) о пилоростенозе

ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воронкообразная
- 2) конусовидная
- 3) цилиндрическая
- 4) кифосколиотическая

ПАТОГЕНЕЗ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) нарушение оттока желчи из печени, повышение в крови уровня связанного билирубина
- 2) внутрисосудистый гемолиз эритроцитов, анемию, увеличение в крови содержания билирубина
- 3) эритроцитоз, внутрисосудистые тромбы, почечную дисфункцию
- 4) снижение активности глюкуронилтрансферазной системы, повышение уровня свободного билирубина

РАЗВИТИЕ БОЛЕЗНИ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН У НОВОРОЖДЕННОГО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) асфиксией
- 2) недостаточным синтезом сурфактанта
- 3) аспирацией
- 4) инфекцией

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЯВНОЙ СПАЗМОФИЛИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) детоксикацию, исключение из диеты продуктов, богатых кальцием
- 2) купирование судорог и гипокальциемии, коррекцию кислотно-основного состояния
- 3) дегидратацию, нормализацию уровня калия и натрия
- 4) отмену витамина Д, препаратов кальция и ультрафиолетового облучения

ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГЛАЗ, ВОЗНИКАЮЩИМ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ДЛИТЕЛЬНО ПРЕБЫВАЮЩИХ В КИСЛОРОДНОМ КЮВЕЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретинопатия недоношенных
- 2) дакриоцистит новорождённых
- 3) помутнение роговицы
- 4) отслойка сетчатки

ЛАРИНГОМАЛЯЦИЯ УСИЛИВАЕТСЯ

- 1) в положении ребенка на животе

- 2) при сидении с запрокинутой головой
- 3) при вставании из положения лежа
- 4) в положении ребенка на спине

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЁННЫХ ОБЫЧНО ПОЯВЛЯЮТСЯ К _____ ДНЮ ЖИЗНИ

- 1) 1-2
- 2) 3-5
- 3) 8-10
- 4) 6-7

РЕБЕНКУ 1 МЕСЯЦА, НЕДОСТАТОЧНО ПРИБАВИВШЕМУ В МАССЕ В СВЯЗИ С ГИПОГАЛАКТИЕЙ У МАТЕРИ, ВРАЧУ-ПЕДИАТРУ УЧАСТКОВОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) ввести докорм антирефлюксной смесью
- 2) увеличить продолжительность каждого кормления до 1 часа
- 3) увеличить число кормлений до 8-10 раз в сутки
- 4) изменить режим питания матери

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНЫХ СУДОРОГ СЧИТАЮТ

- 1) лекарственную токсичность
- 2) врожденные пороки развития
- 3) врожденные нарушения обмена веществ
- 4) электролитные нарушения

К ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) эквиноварусную косолапость
- 2) низкую массу тела при рождении
- 3) острый респираторный дистресс-синдром
- 4) гемолитическую болезнь, вызванную групповой несовместимостью крови

ДЛЯ РЕБЕНКА 2,5 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПАТОЛОГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) податливость краев большого родничка
- 2) открытый большой родничок
- 3) отсутствие физиологических изгибов позвоночника
- 4) плоскостопие

ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ У НОВОРОЖДЁННЫХ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) синдром Дауна
- 2) галактоземию
- 3) врожденную тирозинемию
- 4) синдром Нунан

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тиамазол
- 2) тиреоидин
- 3) левотироксин натрия
- 4) альфакальцидол

ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфагия
- 2) срыгивание через 2 часа после еды
- 3) рвота с примесью желчи
- 4) рвота с кислым запахом

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИССЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) целиакию
- 2) энтеропатию
- 3) мальабсорбцию
- 4) галактоземию

ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКА У ДЕТЕЙ ВОЗМОЖНО С

- 1) 3 месяцев
- 2) первых недель жизни
- 3) 5 лет
- 4) 2 лет

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЁННЫХ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ

- 1) механической желтухе
- 2) гемолитической болезни
- 3) фетальном гепатите
- 4) синдроме Дубина – Джонсона

ПРИЧИНОЙ СРЫГИВАНИЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий тонус желудка в пилорическом отделе
- 2) непостоянное расслабление нижнего пищеводного сфинктера
- 3) низкое внутрибрюшное давление
- 4) высокое внутрибрюшное давление

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗАПОРОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВЫПОЛНЯЕТ

- 1) нормализация режима и диеты
- 2) лекарственная терапия
- 3) фитотерапия
- 4) физиотерапия

ПОСТНАТАЛЬНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРОВОДЯТ ДЕТЯМ

- 1) страдающим гнойничковыми заболеваниями кожи
- 2) с патологией центральной нервной системы
- 3) перенесшим пневмонию
- 4) родившимся недоношенными

С ВОЗРАСТА 1 ГОДА РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ ИНГИБИТОР ПРОТОННОЙ ПОМПЫ

- 1) эзомепразол
- 2) омепразол
- 3) рабепразол
- 4) пантопразол

НЕУСТОЙЧИВЫЙ РИТМ ДЫХАНИЯ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кратковременными апноэ во время бодрствования и более 20 секунд во сне
- 2) апноэ во время бодрствования более 20 секунд
- 3) чередованием глубоких вдохов с поверхностными, апноэ более 20 секунд во сне
- 4) неравномерностью пауз между вдохом и выдохом, кратковременными апноэ во сне

ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ГРУППЫ

- 1) тетрациклинов
- 2) цефалоспоринов
- 3) пенициллинов
- 4) карбопенемов

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ СКРИНИНГА НА АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ПРОВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ _____ В КРОВИ

- 1) фтора
- 2) кальция
- 3) натрия
- 4) хлора

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВРОЖДЕННАЯ ЛОБАРНАЯ ЭМФИЗЕМА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхография
- 2) аортография
- 3) бронхоскопия
- 4) обзорная рентгенография

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ КАЛЬЦИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 400-800
- 2) 200-300

- 3) 1000-1200
- 4) 1300-1500

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЁННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) множественные гнойные очаги
- 2) гиперемия и инфильтрация кожи вокруг рта
- 3) гиперемия и инфильтрация кожи на задней поверхности тела
- 4) гиперемия и отёчность на ладонях и подошвах

СКЛОННОСТЬ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ К СРЫГИВАНИЯМ ОБУСЛОВЛЕНА _____ ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА

- 1) горизонтальным расположением желудка, высоким тонусом пилорического
- 2) вертикальным расположением желудка, высоким тонусом пилорического
- 3) спазмом сфинктера кардиального
- 4) низким тонусом пилорического

КРАТНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ РЕЖЕ ИЗ-ЗА

- 1) нарушения кислотно-основного состояния
- 2) низких показателей клубочковой фильтрации
- 3) недостаточного развития коркового слоя
- 4) длины и извитости мочеточников

ХРОМОСОМНОЙ АБЕРРАЦИЕЙ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ БОЛЕЗНЬ ДАУНА, ЯВЛЯЕТСЯ ТРИСОМИЯ

- 1) 16
- 2) 18
- 3) 13
- 4) 21

ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ровная граница между эпидермисом и дермой
- 2) толстый роговой слой
- 3) неструктурная дерма
- 4) тонкий эпидермис

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД (ПО ВОЗ) УКЛАДЫВАЕТСЯ В СРОКИ С ____ НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ ПО ____ ДЕНЬ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 22; 7
- 2) 28; 7
- 3) 32; 7
- 4) 28; 14

САМЫМ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МУКОВИСЦИДОЗА МОЖЕТ СЧИТАТЬСЯ

- 1) желтуха новорождённого
- 2) мекониальный илеус
- 3) задержка внутриутробного развития плода
- 4) неонатальный сепсис

ПРЯМАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) Уотерхауса – Фридериксена
- 2) Луи - Бара
- 3) Дабина – Джонсона
- 4) Криглера – Найяра

ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) тетрада Фалло
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) транспозиция магистральных сосудов

ТЕМПЫ ПРИРОСТА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ВО ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЮТ ____ СМ В МЕСЯЦ

- 1) 1,5-2,0
- 2) 0,5-1,0
- 3) 3,5-4,0
- 4) 2,5-3,0

В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) диуретики
- 2) β-адреномиметики
- 3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечные гликозиды

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В СУТКАХ)

- 1) 45
- 2) 14
- 3) 1
- 4) 21

ТЕМПЫ ПРИРОСТА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ВО ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЮТ ____ СМ В МЕСЯЦ

- 1) 1,5-2,0
- 2) 0,5-1,0
- 3) 3,5-4,0
- 4) 2,5-3,0

ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА МУКОВИСЦИДОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) иммунореактивного трипсина крови
- 2) потового теста
- 3) эластазы кала
- 4) мутации гена CFTR

ЭМБРИОГЕНЕЗ ДЛИТСЯ С ____ ПО ____ ДЕНЬ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 16; 75
- 2) 1; 15
- 3) 15; 37
- 4) 7; 12

К ФОРМИРОВАНИЮ ОРГАНИЧЕСКОГО ИСХОДА ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПРИВОДИТ

- 1) травма
- 2) инфекция
- 3) аллергия
- 4) гипоксия

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ ВО ВРЕМЯ ПЕРВИЧНОГО ТУАЛЕТА НОВОРΟЖДЁННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) сульфацила натрия раствор 20%
- 2) тетрациклина гидрохлорида мазь 1%
- 3) левомецитина раствор 0,25%
- 4) протаргола раствор 1%

КОНТРОЛЬ ПУЛЬСА И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА РЕБЁНКОМ С ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ

- 1) по показаниям
- 2) 1 раз в месяц
- 3) во время каждого осмотра
- 4) 1 раз в год

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА В ПЕРИОДЕ НОВОРΟЖДЕННОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) 130-150
- 2) 120-150
- 3) 180-220
- 4) 140-160

S-ОБРАЗНУЮ ФОРМУ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) деформация двенадцатиперстной кишки
- 2) аномалия желчных протоков
- 3) стеноз сфинктера Одди
- 4) аномальное расположение печёночной артерии

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕ)

- 1) 5000
- 2) 100
- 3) 200
- 4) 1000

СКРИНИНГ НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НЕ РАНЕЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) 7-10 дня
- 2) 1-2 дня
- 3) 3-5 дня
- 4) 5 часов

ЖЕЛТУХА НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ МОЖЕТ СОХРАНЯТЬСЯ ДО _____ СУТОК ЖИЗНИ

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 36
- 4) 10

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ТОНКО-ТОНКОКИШЕЧНОЙ ИНВАГИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возрастная дискоординация перистальтики
- 2) изменение или нарушение режима питания
- 3) диспепсия
- 4) респираторно-вирусная инфекция

ДЕФИЦИТ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ ПЕРЕД ЗАЧАТИЕМ ИЛИ В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ У РЕБЁНКА

- 1) врождённых пороков ЖКТ
- 2) врождённого гипотиреоза
- 3) врождённых пороков сердца
- 4) врождённых пороков нервной трубки

ДЕВОЧКА С ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ, ЭКЗОФТАЛЬМОМ, ТАХИКАРДИЕЙ, ВЕРОЯТНЕЙ ВСЕГО, СТРАДАЕТ

- 1) сахарным диабетом
- 2) гипертиреозом
- 3) гипотиреозом
- 4) надпочечниковой недостаточностью

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАХИТА ПЕРИОДА РАЗГАРА ИСПОЛЬЗУЮТ ВИТАМИНА D3 ВОДНЫЙ РАСТВОР ПО

- 1) 500-1000 МЕ ежедневно
- 2) 500 МЕ через день
- 3) 2-5 тыс. МЕ через день
- 4) 2-5 тыс. МЕ ежедневно

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕУТОЧНЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амоксициллин
- 2) азитромицин
- 3) цефуроксима аксетил
- 4) цефексим

ВРОЖДЕННЫЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием рвоты «фонтаном», неизменным молоком; объем рвотных масс не превышает объем кормления
- 2) наличием рвоты «фонтаном», створоженным молоком, с кислым запахом, без желчи; объем рвотных масс превышает объем кормления
- 3) отсутствием видимой перистальтики желудка
- 4) гипернатриемией, гипергликемией, метаболическим ацидозом

ПОСТНАТАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩЕМ ПЕРСИСТИРОВАНИЮ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипернатриемия
- 2) гипогликемия
- 3) анемия
- 4) гипербилирубинемия

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА С НЕЯСНОЙ ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НУЖНО ВКЛЮЧИТЬ

- 1) общий анализ мочи
- 2) рентгенографию органов грудной клетки
- 3) биохимический анализ крови
- 4) общий анализ крови

КОЛИЧЕСТВО ЛИМФОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У РЕБЕНКА 1-3 ЛЕТ СООТВЕТСТВУЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10-15
- 2) 18-45
- 3) 50-60
- 4) 70-80

РВОТА ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) обильного срыгивания
- 2) рвоты фонтаном
- 3) рефлексорной рвоты

4) скудного срыгивания

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ, БЦЖ-М СЧИТАЮТ

- 1) потерю 8% от первоначальной массы тела
- 2) проявления полового криза новорожденного
- 3) переносимость (масса тела при рождении более 4500 г)
- 4) генерализованную инфекцию БЦЖ, выявленную у других детей в семье

ХОРОШО ПРОВОДИТ ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ТОК ____ ТКАНЬ

- 1) костная
- 2) нервная
- 3) жировая
- 4) мышечная

ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30 и более
- 2) 6-8
- 3) 20-30
- 4) 10-20

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, РОЖДЕННОГО ОТ БОЛЬНОЙ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) проведении химиопрофилактики ребенку
- 2) прекращении грудного вскармливания при совместном пребывании с ребенком
- 3) использовании родильницей маски при кормлении грудью
- 4) вакцинации ребенка БЦЖ и изоляции от матери

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГНОЙНОГО ОЧАГА ПРИ ПУПОЧНОМ СЕПСИСЕ ПРОИСХОДИТ В

- 1) пупочной ранке
- 2) передней брюшной стенке
- 3) околопупочной области
- 4) пупочных сосудах

К ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) дефект передней брюшной стенки
- 2) низкую массу тела при рождении
- 3) острый респираторный дистресс-синдром
- 4) гемолитическую болезнь, вызванную групповой несовместимостью крови

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ПАНКРЕАТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ФОРМЕ

- 1) таблеток, покрытых кишечнорастворимой оболочкой
- 2) таблеток, покрытых пленочной оболочкой

- 3) капсул с минитаблетками
- 4) капсул с минимикросферами

ИЗБЫТОЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КОРОЧКИ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ РЕБЕНКА НАЗЫВАЮТ

- 1) почесухой
- 2) себореей
- 3) перхотью
- 4) гнейсом

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ЧЕРЕПА ПРИ НОРМАЛЬНЫХ РАЗМЕРАХ ДРУГИХ ЧАСТЕЙ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гидроцефалией
- 2) брахицефалией
- 3) микроцефалией
- 4) долихоцефалией

В ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЁННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) амфотерицин В
- 2) ампициллин
- 3) азитромицин
- 4) ацикловир

ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) врожденном везикулопустулезе
- 2) пузырьчатке новорожденного
- 3) врожденном буллезном эпидермолизе
- 4) неонатальном пустулярном меланозе

СПОСОБОМ РАСТИРАНИЯ ТКАНЕЙ ПРИ МАССИРОВАНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) строгание
- 2) пиление
- 3) штрихование
- 4) растяжение кожи

РЕБЕНКОМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ С МАССОЙ (В ГРАММАХ)

- 1) 1000-1500
- 2) 1500-2500
- 3) 2500-3000
- 4) менее 1000

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потеря 5% первоначальной массы тела
- 2) токсическая эритема новорожденного
- 3) желтуха новорожденных
- 4) недоношенность (масса тела при рождении менее 2500 г)

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПРОИСХОДИТ В

- 1) конце первого месяца жизни
- 2) первое полугодие жизни
- 3) первые часы после рождения
- 4) конце первого года жизни

ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ КОРРЕКЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие кровотечений из легких
- 2) реканализация протока
- 3) тромбоз ветвей легочной артерии
- 4) возникновение нарушений ритма сердца

ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) магнитно-резонансную томографию
- 2) нейросонографию
- 3) электроэнцефалографию
- 4) компьютерную томографию

КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) гипофосфатемии
- 2) гипокальциемии
- 3) эписиндрома
- 4) дефицита железа

СПОСОБНОСТЬЮ СТИМУЛИРОВАТЬ ВЫРАБОТКУ СУРФАКТАНТА ОБЛАДАЕТ МУКОЛИТИК

- 1) амброксол
- 2) ацетилцистеин
- 3) карбоцистеин
- 4) гвайфенезин

ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ СИНТЕЗА ЛИМФОЦИТОВ У ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечный эпителий
- 2) селезенка
- 3) тимус
- 4) костный мозг

НОВорожденных от матерей с отягощенным соматическим и акушерско-гинекологическим анамнезом относят к группе высокого риска по развитию

- 1) врожденного гипотиреоза
- 2) ретинопатии новорожденных
- 3) внутриутробных инфекций
- 4) гемолитической болезни новорожденных

К типичным симптомам врождённого гипотиреоза у новорождённого ребёнка относят

- 1) брадикардию
- 2) повышенную возбудимость
- 3) низкую массу тела при рождении
- 4) активное сосание

Симптомокомплекс, включающий микроцефалию, расщелины губы и нёба, полидактилию или синполидактилию, пороки развития мочеполовой системы, позволяет предположить синдром

- 1) Эдвардса
- 2) Сотоса
- 3) Дауна
- 4) Патау

У ребёнка в возрасте 1 месяца 5 дней, поступившего в больницу по направлению врача неотложной помощи, как возрастную норму следует рассматривать

- 1) симптом Грефе
- 2) выбухание и напряжение большого родничка
- 3) гипертонус мышц-сгибателей рук и ног
- 4) подтягивание ног к животу при удержании в вертикальном положении

Значительное увеличение размеров черепа при нормальных размерах других частей тела называется

- 1) макроцефалией
- 2) брахицефалией
- 3) микроцефалией
- 4) долихоцефалией

Основной причиной наследственных несфероцитарных гемолитических анемий является

- 1) выработка антиэритроцитарных антител
- 2) гиперспленизм
- 3) нарушение активности ферментов эритроцитов
- 4) структурный дефект белков мембраны эритроцитов

**СИМПТОМ «ПЕСОЧНЫХ ЧАСОВ» ПРИ ВРОЖДЁННОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ
ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) сегментарной перистальтикой желудка
- 2) атонией желудка
- 3) наличием выпота в брюшной полости
- 4) сегментарной перистальтикой тощей кишки

**ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО
НАХОДИТСЯ _____ ЛИНИИ**

- 1) по передней подмышечной
- 2) по срединно-ключичной
- 3) кнутри от срединно-ключичной; на 1-2 см
- 4) кнаружи от срединно-ключичной; на 1-2 см

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЁНКА С ОТИТОМ И
МАСТОИДИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография височных костей
- 2) отоскопия
- 3) риноскопия
- 4) клинический и биохимический анализ крови

**САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПНЕВМОНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцедирование
- 2) плеврит
- 3) менингит
- 4) сердечная недостаточность

Детская эндокринология

[Вернуться в начало](#)

**У ПАЦИЕНТОВ С ДЕФИЦИТОМ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ ПО ДАННЫМ ЛАБОРАТОРНОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ _____ УРОВЕНЬ _____**

- 1) сниженный; андрогенов
- 2) повышенный; гонадотропинов
- 3) повышенный; эстрогенов
- 4) повышенный; андрогенов

**ЦЕЛЕВЫМ УРОВНЕМ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1
ТИПА СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ISPAD ОТ 2018 Г. ЯВЛЯЕТСЯ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 4,0-7,0
- 2) 5,0-10,0
- 3) 4,5-9,0
- 4) 3,6-5,6

ПРИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВЛЯЕТ(В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) ниже 3
- 2) ниже 7
- 3) выше 10
- 4) выше 8

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ХАРАКТЕРНЫ АНТИТЕЛА К

- 1) микросомальной тиреопероксидазе
- 2) декарбоксилазе глутаминовой кислоты
- 3) митохондриям
- 4) тиреотропному гормону

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертонус
- 2) вялость
- 3) наличие судорог
- 4) гиперемия кожных покровов

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ночная полисомнография
- 2) дневная полисомнография
- 3) пульсоксиметрия
- 4) спирометрия

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОГО ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительное лечение стероидными препаратами
- 2) хроническое соматическое заболевание
- 3) нейроинфекция
- 4) наследственная предрасположенность

ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) дыхание Куссмауля
- 2) артериальную гипертензию
- 3) гипертермию
- 4) полиурию

РЕБЁНКУ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ ПРОБУ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) инсулина
- 2) кортикотропина

- 3) кальцитонина
- 4) глюкагона

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефицит глюкагона
- 2) избыток инсулина
- 3) дефицит инсулина
- 4) избыток глюкагона

ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА ПРОТЕКАЕТ ПО ГЕТЕРОСЕКСУАЛЬНОМУ ТИПУ У

- 1) девочек с эстрогенпродуцирующей опухолью яичника
- 2) девочек с врожденной дисфункцией коры надпочечников
- 3) мальчиков с врожденной дисфункцией коры надпочечников
- 4) мальчиков с андрогенпродуцирующей опухолью гонад

ВРОЖДЕННАЯ ДИСФУНКЦИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО _____ ТИПУ

- 1) сцепленному с X-хромосомой
- 2) полигенному
- 3) аутосомно-доминантному
- 4) аутосомно-рецессивному

У БОЛЬНЫХ С ДИФФУЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА

- 1) не пальпируется из-за атрофии
- 2) неравномерно плотная
- 3) плотная с узлами в обеих долях
- 4) мягко-эластической консистенции

ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гиперемия кожных покровов, нарушение ритма сердца
- 2) вялость, бледность кожи, снижение АД
- 3) судороги, гипертермический синдром
- 4) гипертонус, диарея

У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ДЕФИЦИТ 21 ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОБНАРУЖИВАЮТ _____ УРОВЕНЬ _____

- 1) повышенный; гонадотропинов
- 2) повышенный; эстрогенов
- 3) повышенный; андрогенов
- 4) сниженный; андрогенов

К СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕМУ ТЯЖЁЛЫЙ ДИАБЕТИЧЕСКИЙ

КЕТОАЦИДОЗ, ОТНОСЯТ

- 1) сопор, пульс нитевидный, гипергидроз, дыхание Чейна – Стокса
- 2) неизменённое сознание, «мраморность» кожи, гиперрефлексию, экспираторную одышку
- 3) возбуждение, рвоту, гипертонус, судороги, дыхание Биота
- 4) отсутствие сознания, дыхание Куссмауля с запахом ацетона, сухость кожи, мышечную гипотонию

У ДЕВОЧЕК СТАРШЕ 13 ЛЕТ ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ГИПОГОНАДИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ

- 1) увеличения молочных желез
- 2) оволосения в подмышечной области
- 3) регулярного менструального цикла
- 4) пубертатного скачка роста

В НОРМЕ НАСТУПЛЕНИЕ ПЕРИОДА ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ДЕВОЧЕК НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) появления начального оволосения на лобке
- 2) увеличения молочных желез
- 3) менархе
- 4) появления начального оволосения в аксиллярной области

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) краниофарингиома
- 2) энцефалит
- 3) травма головного мозга
- 4) гипоплазия щитовидной железы

ДЛЯ МОРБИДНОГО ОЖИРЕНИЯ SDS ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2,6-3
- 2) больше 4
- 3) 2-2,5
- 4) 3,1-3,9

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ВРОЖДЁННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) делеции гена SRX
- 2) дупликации гена DAX1
- 3) мутации в гене SF1
- 4) мутации в гене CYP21A1

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ У РАСТУЩЕГО РЕБЕНКА ОЦЕНИВАЮТ ПО

- 1) массе тела
- 2) окружности талии
- 3) росту

4) индексу массы тела (ИМТ)

ДЛЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ЗАДЕРЖКИ РОСТА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие низкорослых родственников
- 2) непропорциональное телосложение
- 3) задержка полового развития
- 4) характерные фенотипические особенности

ЗАДЕРЖКА РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ, ЧАЩЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- 1) в пубертате
- 2) при рождении
- 3) в возрасте 2-4 лет
- 4) на первом году жизни

МАКРОГЛОССИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) микседеме
- 2) отите
- 3) гайморите
- 4) пневмонии

СИНДРОМ НЕПРАВИЛЬНОГО ПУБЕРТАТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) нарушение психосексуальной направленности поведения
- 2) нарушенную последовательность в появлении признаков полового созревания
- 3) раннее половое развитие
- 4) задержку полового развития

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) псевдогипопаратиреоз
- 2) дефицит йода
- 3) травма головного мозга
- 4) гипоплазия щитовидной железы

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

- 1) определения гликемии натощак
- 2) определения суточной глюкозурии
- 3) стандартного глюкозотолерантного теста
- 4) определения уровня иммунореактивного инсулина в сыворотке крови

РАЗВИТИЮ ОЖИРЕНИЯ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ С ПИЩЕЙ

- 1) жиров и белков
- 2) только жиров
- 3) углеводов

4) только белков

ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поликистоз щитовидной железы
- 2) многоузловой эутиреоидный зоб
- 3) гиперплазия щитовидной железы
- 4) гипоплазия щитовидной железы

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ИЦЕНКО – КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опухоль аденогипофиза
- 2) опухоль гонад
- 3) гипоплазия надпочечников
- 4) опухоль надпочечников

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СОМАТОТРОПНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография кистей рук
- 2) антропометрия
- 3) стимуляционный тест на выброс гормона роста
- 4) МРТ головного мозга

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) диареи
- 2) запора
- 3) артериальной гипертензии
- 4) аритмии

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛИМЕНТАРНО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотиреоз
- 2) гиподинамия
- 3) гиперкортицизм
- 4) гипогонадизм

НАСТУПЛЕНИЕ ПЕРИОДА ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У МАЛЬЧИКОВ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) пигментации мошонки
- 2) мутации голоса
- 3) увеличения полового члена в длину
- 4) увеличения яичек

МАКРОСОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) сахарного диабета 2 типа
- 2) сахарного диабета 1 типа
- 3) болезни Грейвса
- 4) несахарного диабета

САМОЙ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ НИЗКОРОСЛОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конституциональная
- 2) синдромальная
- 3) семейная
- 4) низкорослость на фоне соматических заболеваний

ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА У ДЕТЕЙ СЧИТАЮТ

- 1) аутоиммунный процесс в щитовидной железе
- 2) стремительные роды
- 3) воздействие стресса на организм матери
- 4) порок развития щитовидной железы

ПРИ 3 СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ SDS ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3,1-3,9
- 2) 2,6-3
- 3) 2-2,5
- 4) больше 4

ВЫПАДЕНИЕ БРОВЕЙ, РЕСНИЦ, ВОЛОС И МАССИВНЫЕ ПЛОТНЫЕ ОТЁКИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) тиреотоксикозе
- 2) гипотиреозе
- 3) гиперфункции гипофиза
- 4) врождённой дисфункции коры надпочечников

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ГИРСУТИЗМА У ДЕВОЧЕК С ОЖИРЕНИЕМ СВЯЗАНО С УСИЛЕННОЙ СЕКРЕЦИЕЙ НАДПОЧЕЧНИКАМИ

- 1) андрогенов
- 2) кортизола
- 3) альдостерона
- 4) прогестерона

В ОСНОВЕ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ОЖИРЕНИЯ ЛЕЖИТ _____ АДИПОЦИТОВ

- 1) увеличение размера
- 2) увеличение количества
- 3) уменьшение размера
- 4) уменьшение количества

ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОКОРТИЦИЗМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯМИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В ВИДЕ

- 1) снижения половых гормонов
- 2) снижения адренокортикотропного гормона
- 3) повышения кортизола
- 4) снижения кортизола

У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) наличие гиперплазии одного или двух надпочечников
- 2) отставание костного возраста по отношению к паспортному
- 3) ускорение костного возраста по отношению к паспортному
- 4) эпифизарный диагенез

НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ (УГЛЕВОДАМ) СТАВИТСЯ ПРИ ГЛИКЕМИИ _____ ММОЛЬ/Л ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ

- 1) 5,5-6,0
- 2) ниже 5,5
- 3) 6,1-7,5
- 4) 7,8-11,1

В ОСНОВЕ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ОЖИРЕНИЯ ЛЕЖИТ _____ АДИПОЦИТОВ

- 1) увеличение размера
- 2) увеличение количества
- 3) уменьшение количества
- 4) уменьшение размера

К КЛИНИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ТЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСЯТ

- 1) быстрое прибавление веса, наличие стрий, повышение артериального давления
- 2) понижение артериального давления, истощение
- 3) быстрое развитие всех симптомов, похудание при повышенном аппетите, лабильное течение
- 4) медленное развитие симптомов, ожирение, стабильное течение

К СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА У ПОДРОСТКА С ДИФфуЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ ОТНОСЯТ

- 1) высокое пульсовое АД, психомоторное возбуждение, аритмию
- 2) чувство страха, брадикардию, снижение температуры тела
- 3) внезапную потерю сознания, судороги, артериальную гипотензию
- 4) цианоз, мышечную гипотонию, экстрасистолию

ДЛЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА (45 X) ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие добавочной «X» хромосомы
- 2) наличие аберрации половых хромосом
- 3) отсутствие одной половой хромосомы
- 4) нарушение структуры половой хромосомы

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусовая тахикардия
- 2) атриовентрикулярная блокада 2 степени
- 3) атриовентрикулярная блокада 3 степени

4) синусовая брадикардия

У ДЕТЕЙ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА (СТГ) НАБЛЮДАЮТ

- 1) кукольное лицо
- 2) горбинку на переносице
- 3) макрогнатию
- 4) низкое расположение ушей

ПРИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОМ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ ИЗБЫТОЧНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ ЖИРА

- 1) выявляется на конечностях
- 2) распределяется равномерно
- 3) отмечается в области пупка
- 4) определяется в области лица

ПРИ СИНДРОМЕ УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА В НАДПОЧЕЧНИКАХ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) атрофию коры
- 2) небольшие аденомы
- 3) гиперплазию коры
- 4) массивные кровоизлияния

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыток инсулина
- 2) дефицит инсулина
- 3) дефицит глюкагона
- 4) избыток глюкагона

ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА ХАРАКТЕРНЫ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ БОЛЕЕ _____ ММОЛЬ/Л, РН МЕНЕЕ _____ И

- 1) 6,6; 7,9; протеинурия
- 2) 5,5; 7,0; лейкоцитурия
- 3) 20,0; 7,7; холестеринемия
- 4) 11,0; 7,3; кетонурия

МИКРОСОСУДИСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) несахарного диабета
- 2) сахарного диабета 2 типа
- 3) сахарного диабета 1 типа
- 4) ожирения

НАИБОЛЕЕ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕМ ДЛЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипогликемическое
- 2) гипергликемическое

- 3) гипоосмолярное
- 4) гиперосмолярное

ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) родовая травма с поражением передней доли гипофиза
- 2) наследственная ферментопатия
- 3) гипоплазия коры надпочечников
- 4) кровоизлияние в надпочечники во время родов

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) запоров декомпенсированных
- 2) гипергидроза
- 3) желтухи затяжной
- 4) неукротимой рвоты фонтаном, не связанной с приемом пищи

У РЕБЕНКА С ВЯЛОСТЬЮ, СЛАБОСТЬЮ, ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХОМОТОРНОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, БРАДИКАРДИЕЙ И ОТЕКАМИ МОЖНО ДУМАТЬ О НАЛИЧИИ

- 1) гипертиреоза
- 2) сахарного диабета
- 3) гипотиреоза
- 4) надпочечниковой недостаточности

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕОБХОДИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) лютеинизирующего гормона и фолликулостимулирующего гормона
- 2) тиреотропного гормона и тироксина
- 3) инсулина и С-пептида
- 4) 17-ОН-прогестерона в крови и 17-кетостероидов в моче

ФОРМЫ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) стертую
- 2) простую
- 3) изолированную
- 4) сольтерющую

ИНСУЛИН ПРОДУЦИРУЕТСЯ _____ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) бета-клетками
- 2) альфа-клетками
- 3) дельта-клетками
- 4) PP-клетками

В ОСНОВЕ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ЛЕЖИТ

- 1) снижение чувствительности к инсулину на всех метаболических путях
- 2) увеличение чувствительности к инсулину на всех метаболических путях
- 3) отсутствие изменения чувствительности к инсулину
- 4) изменение чувствительности к инсулину в мышечной ткани

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛИМЕНТАРНО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыточное поступление калорий
- 2) повреждение гипоталамуса
- 3) гипогонадизм
- 4) гиперкортицизм

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ ЗАДЕРЖКА РОСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) рождением с нормальными показателями длины и массы тела, низкой скоростью роста с рождения, ускоренным половым развитием, достижением конечного роста ниже генетически прогнозируемого
- 2) выраженной задержкой внутриутробного развития, рождением с низкими показателями длины и массы тела, прогрессирующим нарастанием отставания в росте
- 3) задержкой пубертата, задержкой пубертатного ускорения в росте и достижением конечного роста, сопоставимого с генетически прогнозируемым
- 4) рождением с нормальными показателями длины и массы тела, низкой скоростью роста с рождения, достижением конечного роста ниже генетически прогнозируемого

ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА ХАРАКТЕРНО

- 1) медленное развитие симптомов, ожирение, начало в старшем возрасте, стабильное течение
- 2) быстрое развитие всех симптомов, похудание при повышенном аппетите, лабильное течение, начало в детском возрасте
- 3) быстрое прибавление веса, наличие стрий, повышение артериального давления
- 4) начало в раннем возрасте, понижение артериального давления, истощение

ОБЪЕМ ЯИЧЕК У МАЛЬЧИКОВ ИЗМЕРЯЮТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) калиперометра
- 2) орхидометра
- 3) весов
- 4) ростометра

ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭНДОКРИННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гирсутизм
- 2) гинекомастия
- 3) ожирение
- 4) гиперпигментация

**ДЛЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ФОРМЫ ЗАДЕРЖКИ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ
ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) высокого уровня гонадотропных и половых гормонов
- 2) низкого уровня гонадотропных и половых гормонов
- 3) низкого уровня половых гормонов и высокого уровня гонадотропных гормонов
- 4) высокого уровня половых гормонов и низкого уровня гонадотропных гормонов

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ КОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотермией
- 2) судорогами
- 3) перитонеальными симптомами
- 4) артериальной гипертензией

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛИМЕНТАРНО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО
ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систематическое переедание
- 2) повреждение гипоталамуса
- 3) гипогонадизм
- 4) гиперкортицизм

**К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КОЖИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ
НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) участки депигментации
- 2) слущивание эпидермиса на пальцах рук
- 3) «кофейные» пятна на коже
- 4) гиперпигментацию кожных складок

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ КОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертонусом мышц
- 2) гипотермией
- 3) артериальной гипертензией
- 4) полиурией

**ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ ДИАГНОЗ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»
СТАВИТСЯ ПРИ ГЛИКЕМИИ БОЛЕЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 11,1
- 2) 7,8
- 3) 10
- 4) 6,1

ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) возрастом больного
- 2) размерами щитовидной железы
- 3) выраженностью клинических симптомов
- 4) уровнем тиреотропного гормона в крови

КЛИНИЧЕСКИ ГИПОПАРАТИРЕОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) густыми вьющимися волосами на голове
- 2) блефароспазмом, светобоязнью
- 3) мышечной гипотонией
- 4) скрытой или выраженной тетанией

ГИПЕРГОНАДОТРОПНЫЙ ГИПОГОНАДИЗМ (ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОГОНАДИЗМ) МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ

- 1) скарлатины
- 2) ветряной оспы
- 3) эпидемического паротита
- 4) кори

У РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ «АЛКАПТОНУРИЯ» НАБЛЮДАЮТ ДЕФЕКТ

- 1) аргиназы
- 2) глюкозо-6-фосфотазы
- 3) оксидазы гомогентизиновой кислоты
- 4) бета-глюкозидазы

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА У ПОДРОСТКА С ДИФФУЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ ОТНОСЯТ

- 1) сопор, брадикардию, артериальную гипотензию
- 2) тахикардию, высокое пульсовое АД, психомоторное возбуждение
- 3) цианоз, мышечную гипотонию, экстрасистолию
- 4) внезапную потерю сознания, судороги, артериальную гипотензию

ДЛЯ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гиперкалиемия и гиперхлоремия
- 2) гипонатриемия и гиперкалиемия
- 3) гипокалиемия и гипонатриемия
- 4) гиперхлоремия и снижение щелочных резервов крови

ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТЛИЧИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТ 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженная инсулинорезистентность
- 2) абсолютная секреторная недостаточность инсулина
- 3) умеренная инсулинорезистентность
- 4) частичный дефект инсулиносекреции

ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕФИЦИТА

- 1) йода
- 2) селена

- 3) железа
- 4) кальция

Болезни органов дыхания

[Вернуться в начало](#)

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С НЕТЯЖЁЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ТИПИЧНЫМИ БАКТЕРИЯМИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 17-20
- 2) 7-10
- 3) 15-17
- 4) 10-14

ВЛАЖНЫЕ МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЁГКИХ НА ФОНЕ ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) пневмонии
- 2) острым бронхолите
- 3) острым трахеобронхите
- 4) бронхиальной астме

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1) высокую лихорадку и одностороннее поражение
- 2) субфебрилитет и двустороннее поражение
- 3) отсутствие интоксикации и усиление кашля
- 4) субфебрилитет и отсутствие интоксикации

ПРИ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) пенициллины
- 2) цефалоспорины
- 3) макролиды
- 4) фторхинолоны

ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) обструктивном бронхите
- 2) ринофарингите
- 3) ларингите
- 4) пневмонии

АГЕНЕЗИЯ ЛЕГКОГО У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием легкого с сохранением культи главного бронха
- 2) отсутствием легкого вместе с главным бронхом
- 3) кистозным перерождением легкого

4) недоразвитием легкого, доли легкого, сегмента легкого

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕТЯЖЁЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кларитромицин
- 2) амикацин
- 3) цефтриаксон
- 4) амоксициллин

ПНЕВМОТОРАКС ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ _____ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

- 1) вирусной
- 2) микоплазменной
- 3) стафилококковой
- 4) хламидийной

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) параспецифические реакции
- 2) вираж чувствительности к туберкулину
- 3) гиперергию к туберкулину
- 4) синдром интоксикации и реакцию периферических лимфатических узлов

КРЕПИТАЦИЯ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) скоплении жидкости в полости плевры
- 2) поражении верхних дыхательных путей
- 3) бронхообструктивном синдроме
- 4) инфильтрации лёгких

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА СТАФИЛОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) бактериологическое исследование мокроты
- 2) общий анализ крови
- 3) плевральную пункцию
- 4) бронхографию

СТАРТОВЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У ДЕТЕЙ С НЕТЯЖЁЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ТИПИЧНЫМИ БАКТЕРИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амоксициллин+клавулановая кислота
- 2) рифампицин
- 3) ванкомицин
- 4) линезолид

ДЛЯ ЛОБАРНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) одышки с апноэ

- 2) стридорозного дыхания
- 3) сердечной недостаточности
- 4) пенистого отделяемого из ротоглотки

К ИЗМЕНЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ЛЁГКИХ ПРИ СИНДРОМЕ МАРФАНА ОТНОСЯТ

- 1) бронхоэктазы
- 2) пороки развития бронхиального дерева
- 3) буллезную эмфизему лёгких
- 4) интерстициальные заболевания лёгких

ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) mycoplasma pneumoniae
- 2) escherichia coli
- 3) streptococcus pyogenes
- 4) chlamydomphila pneumoniae

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОРВИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиолит
- 2) ларингит
- 3) трахеит
- 4) бронхит

ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ В СТАДИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) инспираторная одышка, втяжение межреберных промежутков, стридорозное (шумное) дыхание
- 2) частое дыхание, поверхностное, аритмичное
- 3) шумный удлинённый вдох только при беспокойстве и физической нагрузке
- 4) постоянное шумное дыхание в покое и во время сна с нерезким втяжением податливых мест

СУТОЧНАЯ ДОЗА БУДЕСНИДА, ПРИМЕНЯЕМОГО ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ЛЁГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ)

- 1) 100-200
- 2) 50-100
- 3) 200-400
- 4) 400-600

ВОЗРАСТОМ РЕБЁНКА С ПНЕВМОНИЕЙ, ПРИ КОТОРОМ ОБЯЗАТЕЛЬНА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ТЯЖЕСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ПРОЦЕССА, ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРВЫЕ ____ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

- 1) 12-18
- 2) 3
- 3) 6-12

4) 18-24

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ В КЛИНИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) множества влажных хрипов
- 2) сухих хрипов в легких
- 3) затрудненного выдоха
- 4) затрудненного вдоха

В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

- 1) противокашлевые
- 2) бронхолитические
- 3) муколитические
- 4) мукорегуляторные

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бета2-адреномиметики
- 2) антибиотики
- 3) муколитики
- 4) седативные средства

ЗАПОДОЗРИТЬ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ У РЕБЕНКА МОЖНО В СЛУЧАЕ

- 1) симптомов общей интоксикации вне периода обострения
- 2) длительного спазматического кашля
- 3) частых простудных заболеваний
- 4) наличия гнойной мокроты по утрам

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____

- 1) метронидазол
- 2) ампициллин
- 3) эритромицин
- 4) тетрациклин

ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИБИОТИК ГРУППЫ

- 1) пенициллинов
- 2) макролидов
- 3) аминогликозидов
- 4) цефалоспоринов

ЛЕВОЕ ЛЕГКОЕ ИМЕЕТ

- 1) 1 долю
- 2) 5 долей
- 3) 3 доли

4) 2 доли

ПОКАЗАТЕЛИ ИОНОВ НАТРИЯ И ХЛОРА В ПОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЮТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 200-300
- 2) 300-400
- 3) 100-200
- 4) 40-60

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ

- 1) общий анализ мочи
- 2) рентгенография легких
- 3) посев мокроты
- 4) общий анализ крови

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхоскопия
- 2) функциональное исследование дыхания
- 3) ларингоскопия
- 4) рентгенография легких

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Кетотифен
- 2) Бекламетазон
- 3) Сальбутамол
- 4) Кромогликат натрия

РАЗВИТИЕ ГИПЕРТЕРМИИ С ОЗНОБОМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТИПИЧНО ДЛЯ _____ ПНЕВМОНИИ

- 1) пневмококковой
- 2) микоплазменной
- 3) стафилококковой
- 4) пневмоцистной

ДИАГНОЗ «ОСТРАЯ НЕОСЛОЖНЁННАЯ ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛАГАТЬ, ЕСЛИ У РЕБЁНКА ПРИ ПЕРКУССИИ ЛЁГКИХ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) локальное укорочение перкуторного звука
- 2) локальный тимпанический оттенок перкуторного звука
- 3) локальный коробочный перкуторный звук
- 4) шум треснувшего горшка

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ БЕТА-ЛАКТАМАЗА ПРОДУЦИРУЮЩИМИ ШТАММАМИ ГЕМОФИЛЬНОЙ ПАЛОЧКИ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) кларитромицин
- 2) амоксициллин в сочетании с клавулановой кислотой
- 3) феноксиметилпенициллин
- 4) цефтриаксон

БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лимфоциты
- 2) эозинофилы
- 3) нейтрофилы
- 4) макрофаги

СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 80-90
- 2) менее 80
- 3) более 100
- 4) 90-100

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амброксол
- 2) сальбутамол
- 3) будесонид
- 4) ипратропия бромид + фенотерол

АЛЬВЕОЛОЦИТЫ II ПОРЯДКА ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ СИНТЕЗА

- 1) простагландинов
- 2) слизи
- 3) IgA
- 4) сурфактанта

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГАЙМОРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинический анализ крови
- 2) риноскопия
- 3) рентгенография околоносовых пазух
- 4) взятие мазка отделяемого из полости носа на флору

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ФИЗИКАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ЛЕГКИХ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ОТНОСЯТ: ПЕРКУТОРНО – _____, АСКУЛЬТАТИВНО

- 1) коробочный звук; сухие свистящие хрипы
- 2) ясный легочный звук; жесткое дыхание
- 3) укорочение легочного звука; крепитацию
- 4) притупление легочного звука; локальные мелкопузырчатые хрипы

ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокое стояние диафрагмы со стороны поражения
- 2) наличие воздуха в плевральной полости
- 3) наличие жидкости в плевральной полости
- 4) одно- или двустороннее увеличение корней легких

ЛЕЧЕБНАЯ БРОНХОСКОПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ПОКАЗАНА

- 1) при выраженной обструкции с нарушением отделения мокроты
- 2) при присоединении бактериальной инфекции
- 3) для предоперационной подготовки
- 4) в период ремиссии

ПРИ ДИССЕМНИРОВАННЫХ ПРОЦЕССАХ В ЛЕГКИХ ХАРАКТЕР ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанным
- 2) экспираторным
- 3) инспираторным
- 4) рестриктивным

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частый звучный кашель
- 2) повышение температуры в первые сутки до 39°C
- 3) наличие признаков бактериального воспаления
- 4) выделение в мокроте пневмококков

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИНДРОМА БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ипратропия бромид+фенотерол
- 2) эпинефрин
- 3) аминофиллин
- 4) дроперидол

БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эозинофилы
- 2) лимфоциты
- 3) нейтрофилы
- 4) макрофаги

ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА ВИЛЬЯМСА – КЕМПБЕЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокое содержание хлоридов в поте
- 2) дефицит альфа-1-антитрипсина
- 3) наличие гипоплазии лёгкого

4) отсутствие хрящевых прослоек бронхов среднего калибра

НАЛИЧИЕ ПОСТОЯННЫХ ВЛАЖНЫХ ХРИПОВ, ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ, ДВУСТОРОННИХ БРОНХОЭКТАЗОВ, ГАЙМОРИТОВ, СНИЖЕНИЯ СЛУХА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) облитерирующего бронхиолита
- 2) синдрома Альпорта
- 3) бронхоэктазов
- 4) первичной цилиарной дискинезии

ПОКАЗАТЕЛЕМ, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ ПИКФЛОУМЕТРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) максимальная вентиляция лёгких
- 2) объём форсированного выдоха
- 3) пиковая скорость выдоха
- 4) жизненная ёмкость лёгких

ТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *S.pneumoniae*
- 2) *Haemophilus influenza*
- 3) *Enterobacteriaceae*
- 4) *Escherichia coli*

ФАКТОРОМ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДЫШКА СВЫШЕ ____ В МИНУТУ

- 1) 50
- 2) 80
- 3) 30
- 4) 40

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулез внутригрудных лимфоузлов
- 2) очаговый туберкулез
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 4) казеозная пневмония

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ко-тримоксазол
- 2) кларитромицин
- 3) ванкомицин
- 4) эртапенем

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ксолар
- 2) ипратропия бромид
- 3) ингаляционные β 2-агонисты короткого действия
- 4) монтелукаст

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ

- 1) бактерии
- 2) вирусы
- 3) грибы
- 4) простейшие

ГЛАВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие хрипов в лёгких
- 2) коробочный звук над лёгкими
- 3) кашель
- 4) приступ удушья

РАЗОВАЯ ДОЗА ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- 1) 1,1-2,0
- 2) 2,1-2,5
- 3) 0,1-0,4
- 4) 0,5-1,0

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) будесонид
- 2) ацетилцистеин
- 3) амброксол
- 4) ипратропия бромид+фенотерол

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) долевая пневмония
- 2) стенозирующий ларингит
- 3) бронхиальная обструкция
- 4) вирусный фарингит

К АНТИЛЕЙКОТРИЕНОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) монтелукаст
- 2) ипратропиум бромид
- 3) недокромил
- 4) ксолар

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБОМ ДОСТАВКИ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ РЕСПИРАТОРНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парентеральное введение
- 2) электрофорез
- 3) небулайзерная терапия
- 4) пероральный прием

**НАЛИЧИЕ ЛИХОРАДКИ, ОДЫШКИ, КАШЛЯ, ЛОКАЛЬНОГО УКОРОЧЕНИЯ
ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) острой пневмонии
- 2) хронического бронхита
- 3) острого бронхита
- 4) бронхиальной астмы

**ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) бета-2 агонисты короткого действия
- 2) бета-2 агонисты длительного действия
- 3) теофиллины замедленного высвобождения
- 4) антигистаминные препараты

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С
ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) спирография
- 3) компьютерная томография лёгких
- 4) пикфлоуметрия

**БРОНХООБСТРУКЦИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ
НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, КОТОРАЯ ВЫЗВАНА**

- 1) haemophilus influenzae
- 2) mycoplasma pneumoniae
- 3) moraxella catarrhalis
- 4) streptococcus pneumoniae

РАННИМИ СИМПТОМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лихорадка, кашель с гнойной мокротой
- 2) длительный субфебрилитет в вечернее время, покашливание
- 3) одышка, «ржавая» мокрота
- 4) приступ удушья, стекловидная мокрота

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С
ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПНЕВМОНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография лёгких
- 2) пикфлоуметрия
- 3) спирография
- 4) рентгенография органов грудной клетки

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) общий анализ мочи
- 2) микробиологический анализ мокроты
- 3) рентгенографию легких
- 4) общий анализ крови

ДИАГНОЗ «ОСТРАЯ НЕОСЛОЖНЁННАЯ ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ» СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛАГАТЬ, ЕСЛИ У РЕБЁНКА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ЛЁГКИХ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) крупнопузырчатые хрипы
- 2) усиленное дыхание
- 3) крепитацию
- 4) сухие хрипы

СУТОЧНАЯ ДОЗА ФЛУТИКАЗОНА ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ СО СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ)

- 1) 400-600
- 2) 50-100
- 3) 100-200
- 4) 200-400

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СЕЛЕКТИВНЫХ ХОЛИНОЛИТИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) тремор
- 2) гипокалиемия
- 3) сухость во рту
- 4) тошнота

К ОСНОВАНИЮ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХОЛЕГОЧНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОТНОСЯТ

- 1) бронхолегочную дисплазию
- 2) муковисцидоз легких
- 3) распространенные пороки развития легких
- 4) ограниченный гнойно-воспалительный процесс, не поддающийся консервативному лечению

ДИФФУЗНОЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) приступного периода бронхиальной астмы
- 2) острой пневмонии
- 3) острого простого бронхита
- 4) острого ринофарингита

БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ ДЫХАНИИ И КАШЛЕ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) желудочно-кишечного тракта
- 2) сердца
- 3) бронхов
- 4) плевры

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) усиленного дыхания в лёгких
- 2) диффузных двухсторонних влажных и/или сухих хрипов в лёгких
- 3) крепитации
- 4) локального укорочения перкуторного звука

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СТАФИЛОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ

- 1) субфебрильную температуру
- 2) прогрессирующую деструкцию легочной ткани
- 3) влажные хрипы в легких
- 4) ржавую мокроту

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛАРИНГОМАЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденный стридор
- 2) упорный навязчивый кашель
- 3) инспираторная одышка
- 4) экспираторная одышка

ЛЕЙКОЦИТОЗ С РЕЗКИМ НЕЙТРОФИЛЬНЫМ ЯДЕРНЫМ СДВИГОМ ВЛЕВО ТИПИЧЕН ДЛЯ ПНЕВМОНИИ

- 1) микоплазменной
- 2) стафилококковой
- 3) синегнойной
- 4) пневмоцистной

ПАЦИЕНТАМ С НАСЛЕДСТВЕННОЙ ГИПОГАММАГЛОБУЛИНЕМИЕЙ, СТРАДАЮЩИМ ХРОНИЧЕСКИМИ БРОНХОЛЁГОЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ, ПОМИМО ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИММУНОГЛОБУЛИНАМИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) грязевые аппликации на область конечностей
- 2) местные холодовые процедуры
- 3) вибрационный массаж и постуральный дренаж
- 4) ультрафиолетовое облучение носоглотки

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЛОКАЛЬНОГО ЗАТЕМНЕНИЯ ЛЕГКИХ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) хронический бронхит

- 2) пневмония
- 3) киста легкого
- 4) бронхиальная астма

ПРИ ЛЕГОЧНОМ ГЕМОСИДЕРОЗЕ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) диарея
- 2) дыхательная недостаточность
- 3) кровь в мокроте
- 4) поражение почек

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ В ЛЁГКИХ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) локальных мелкопузырчатых хрипов
- 2) диффузной крепитации
- 3) жёсткого дыхания
- 4) сухих свистящих хрипов

ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) интерстициальной инфильтрации легочной ткани
- 2) деструкции эластических структур легочной ткани
- 3) перибронхиального фиброза
- 4) облитерации мелких бронхов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННЕГО ПЕРИОДА ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическое исследование
- 2) микологическое исследование
- 3) бактериологическое исследование
- 4) туберкулинодиагностика

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО КУРСА ДЕКСАМЕТАЗОНА ПРИ БРОНХО-ЛЁГочНОЙ ДИСПЛАЗИИ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 7-8
- 2) 10-14
- 3) 30-45
- 4) 21-28

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ОБСТРУКЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ _____ % ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ

- 1) ниже 60
- 2) больше 80
- 3) 61-70
- 4) 71-80

ТЕРАПИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОЦИСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) симптоматической терапии
- 2) антибиотиков парентерально
- 3) антипротозойных препаратов перорально и ингаляционно
- 4) комбинации антибиотика и сульфаниламидного препарата

ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) бета-2 агонисты короткого действия
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) теофиллины замедленного высвобождения
- 4) антигистаминные препараты

С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) остаточный объём лёгких
- 2) объём форсированного выдоха
- 3) максимальная (пиковая) скорость выдоха
- 4) жизненная ёмкость лёгких

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ДЕТЯМ С БРОНХИТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрия физикальных данных
- 2) повышение температуры в первые сутки до 39°C
- 3) ухудшение самочувствия ребёнка
- 4) частый звучный кашель ребёнка

БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ МУКОВИСЦИДОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антибиотики, муколитики, панкреатические ферменты
- 2) противокашлевые средства, ингибиторы «протонного насоса»
- 3) глюкокортикоиды, диуретики
- 4) витамины, противовирусные средства

К СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКАМ В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С 6 МЕСЯЦЕВ ДО 6 ЛЕТ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) аминопенициллины
- 2) цефалоспорины III поколения
- 3) аминогликозиды
- 4) фторхинолоны

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ИНОРОДНОГО ТЕЛА БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ ____ ДОЛЯ ____ ЛЕГКОГО

- 1) верхняя; правого
- 2) верхняя; левого
- 3) нижняя; левого
- 4) средняя; правого

У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА БРОНХООБСТРУКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНА С

- 1) бокавирусом
- 2) риновирусом
- 3) коронавирусом
- 4) ротавирусом

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусная инфекция
- 2) бактериальная инфекция
- 3) аспирация инородного тела
- 4) аллергический отек

ПРИ ДВУСТОРОННЕМ СИММЕТРИЧНОМ ВЫПОТЕ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ИНТОКСИКАЦИИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН

- 1) плеврит
- 2) гидроторакс
- 3) ателектаз легкого
- 4) абсцесс легкого

ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ксантины
- 2) короткодействующие β -адреномиметики
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) пролонгированные β -адреномиметики (монотерапия)

ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ НАЧИНАЮТ С ГРУППЫ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) пенициллины
- 2) аминогликозиды
- 3) макролиды
- 4) сульфаниламиды

ПРИЧИНОЙ УМЕНЬШЕНИЯ ЧАСТОТЫ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА С ВОЗРАСТОМ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение реактивности лимфатической ткани
- 2) уменьшение бактериальной аллергии
- 3) увеличение силы дыхательной мускулатуры
- 4) увеличение просвета бронхов

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СЕЛЕКТИВНЫХ СИМПАТОМИМЕТИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) тошноту
- 2) тремор
- 3) сухость во рту

4) аритмию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония
- 2) туберкулёз
- 3) системная красная волчанка
- 4) опухоль бронхолёгочной системы

К ИНФОРМАТИВНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ ОТНОСИТСЯ

- 1) минутный объем дыхания
- 2) общая емкость лёгких
- 3) жизненная емкость лёгких
- 4) функциональная остаточная емкость

В СТРУКТУРЕ ФОРМ У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) фиброзно-кавернозная форма
- 2) туберкулёма
- 3) казеозная пневмония
- 4) инфильтративная форма

ВИДОМ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЁГКИХ, КОТОРЫЙ ПРОТЕКАЕТ БЕЗ ИНТОКСИКАЦИОННОГО СИНДРОМА И НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАН БЕЗ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфильтративный
- 2) кавернозный
- 3) очаговый
- 4) милиарный

ПРАВОЕ ЛЕГКОЕ ИМЕЕТ

- 1) 2 доли
- 2) 3 доли
- 3) 5 долей
- 4) 1 долю

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) азитромицина
- 2) сальбутамола
- 3) преднизолона
- 4) салметерола

ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕМ БРОНХИОЛИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) альвеолярные ходы

- 2) бронхи среднего калибра
- 3) капилляры
- 4) респираторные бронхиолы

ПРЕПАРАТОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флутиказон
- 2) фенотерол
- 3) аминофиллин
- 4) хлоропирамин

СТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дексаметазон
- 2) напроксен
- 3) кетотифен
- 4) диклофенак

РИНОРЕЯ, ПРИСТУПООБРАЗНОЕ ЧИХАНИЕ ПО УТРАМ, ЗУД НОСОГЛОТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О/ОБ

- 1) острой респираторной вирусной инфекции
- 2) гайморите
- 3) инородном теле
- 4) аллергическом рините

В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1-5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) пиогенный стрептококк
- 2) пневмококк
- 3) кишечная палочка
- 4) клебсиелла

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ПРИ СИНДРОМЕ КАРТАГЕНЕРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) электронная микроскопия биоптата слизистой носа или бронха
- 3) торакоскопия
- 4) УЗИ брюшной полости

КОРОБОЧНЫЙ (ТИМПАНИЧЕСКИЙ) ОТТЕНОК ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме скопления жидкости в полости плевры
- 2) бронхообструктивном синдроме
- 3) полисегментарной инфильтрации лёгочной ткани
- 4) ателектазе

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ДЕТЯМ С БРОНХИТАМИ И

ДРУГИМИ ОСЛОЖНЁННЫМИ ФОРМАМИ ОРВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие гнойных осложнений (отита, синусита, лимфаденита)
- 2) повышение температуры в первые сутки до 39°C
- 3) ухудшение самочувствия ребёнка
- 4) частый звучный кашель ребёнка

МУКОЛИТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окселадин
- 2) бутамират
- 3) амброксол
- 4) леводропропизин

ДЛЯ ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНА _____ ПНЕВМОНИЯ

- 1) пневмококковая
- 2) микоплазменная
- 3) пневмоцистная
- 4) стафилококковая

СТЕНОТИЧЕСКОЕ ДЫХАНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ ГОЛОСА, ГРУБЫЙ КАШЕЛЬ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) бронхите
- 2) пневмонии
- 3) трахеите
- 4) стенозе гортани

КАКОЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ У ПАЦИЕНТА С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛЕГКИХ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГОМОГЕННОЕ ОКРУГЛОЕ ЗАТЕМНЕНИЕ СРЕДНЕЙ ИНТЕНСИВНОСТИ БЕЗ ЧЕТКИХ КОНТУРОВ ДИАМЕТРОМ 3 СМ?

- 1) междолевой осумкованный плеврит
- 2) стафилококковая абсцедирующая пневмония
- 3) инфильтративный туберкулез с распадом
- 4) очаговая пневмония

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СРЕПТОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аминогликозиды
- 2) аминопенициллины
- 3) фторхинолоны
- 4) макролиды

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение количества межэпителиальных лимфоцитов
- 2) атрофия слизистой оболочки дыхательных путей

- 3) эпителиоидно-клеточная гранулема без казеоза
- 4) эпителиоидно-клеточная гранулема с казеозным некрозом

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амоксициллин
- 2) азитромицин
- 3) цефтриаксон
- 4) амикацин

ЖЕСТКОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ НАД ЛЁГКИМИ ПРИ

- 1) ателектазе
- 2) бронхообструктивном синдроме
- 3) полисегментарной инфильтрации лёгких
- 4) синдроме скопления жидкости в полости плевры

ОБЪЁМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 С, ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ И МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ

- 1) степень диффузионных расстройств
- 2) тип дыхательной недостаточности
- 3) степень бронхиальной обструкции
- 4) степень аллергизации организма

МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ САТУРАЦИИ КИСЛОРОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пульсоксиметрия
- 2) пикфлоуметрия
- 3) вентилометрия
- 4) бодиплетизмография

В ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) аминогликозиды
- 2) аминопенициллины
- 3) тетрациклины
- 4) фторхинолоны

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СИСТЕМНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) остеопороз
- 2) осиплость голоса
- 3) горький вкус
- 4) кандидоз ротоглотки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) бактериологическое исследование мокроты

- 2) ПЦР, ИФА диагностику
- 3) биопсию легкого
- 4) цитологическое исследование мокроты

ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ РЕБЕНКУ С ОСТРЫМ БРОНХИТОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) строгий постельный режим, диетотерапию
- 2) банки, горчичники
- 3) вибрационный массаж, постуральный дренаж
- 4) оксигенотерапию, ультрафиолетовое облучение

КРОВОХАРКАНЬЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) затихании процесса
- 2) распаде легочной ткани
- 3) диссеминации процесса
- 4) нарушении целостности плевры

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипогликемия
- 2) повышение артериального давления
- 3) кандидоз полости рта
- 4) остеопороз

ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) цефалоспорины
- 2) макролиды
- 3) аминогликозиды
- 4) полусинтетические пенициллины

ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) обтурационном ателектазе
- 2) гидротораксе
- 3) эмфиземе
- 4) очаговом уплотнении

В РАЗВИТИИ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек слизистой
- 2) нарушение функции реснитчатого эпителия
- 3) высокая частота дыхания
- 4) повышение давления в малом круге кровообращения

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ЖАЛОБЫ НА ОДЫШКУ, ВЫСОКУЮ ЛИХОРАДКУ, НА

РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОЛОСТЬ С УРОВНЕМ ЖИДКОСТИ И ПЕРИФОКАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ В ПРОЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ СПРАВА, ТО ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) буллезная форма бактериальной деструкции легких
- 2) пиоторакс
- 3) пиопневмоторакс
- 4) абсцесс легкого

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерная томография
- 4) пикфлоуметрия

ХАРАКТЕРНАЯ ЧАСТОТА ЭПИЗОДОВ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ____ РАЗ/РАЗА В ТЕЧЕНИЕ ГОДА

- 1) 8-9
- 2) 10
- 3) 6-7
- 4) 2-3

ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ТИП ОДЫШКИ НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) рестриктивной
- 2) инспираторной
- 3) экспираторной
- 4) смешанной

В ЭТИОЛОГИИ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИГРАЮТ РОЛЬ

- 1) респираторно-синцитиальные вирусы, аденовирусы
- 2) стафилококки, пневмококки
- 3) реовирусы, энтеровирусы
- 4) коронавирусы, вирус Эпштейна – Барр

ПРИ ОБСТРУКТИВНОЙ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) одышки смешанного характера
- 2) сухих свистящих хрипов при аускультации лёгких
- 3) локальных мелкопузырчатых хрипов
- 4) притупленного лёгочного тона над областью патологического процесса

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ ЛОР-ОРГАНОВ И ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТСЯ

- 1) антигистаминные средства
- 2) кортикостероиды

- 3) антилейкотриеновые препараты
- 4) бактериальные лизаты

ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА КАРТАГНЕРА?

- 1) наличие экзокринной недостаточности поджелудочной железы
- 2) обратное расположение внутренних органов
- 3) рецидивирующие отиты и синуситы
- 4) резкое снижение уровня IgG в сыворотке крови

ПРИ УМЕРЕННОЙ ОБСТРУКЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ _____ % ДОЛЖНОЙ ВЕЛИЧИНЫ

- 1) больше 85
- 2) 79-61
- 3) 70-85
- 4) ниже 60

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОСТУПАЮТ В ОРГАНИЗМ РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ

- 1) раневую поверхность
- 2) желудочно-кишечный тракт
- 3) верхние дыхательные пути
- 4) кровь

ДЫХАНИЕ С ЗАТРУДНЕНИЕМ ВДОХА НАЗЫВАЮТ

- 1) дыханием Биота
- 2) экспираторной одышкой
- 3) инспираторной одышкой
- 4) смешанной одышкой

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ КОЛЕБАНИЯ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ МОГУТ СОСТАВЛЯТЬ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 30

К БЫСТРОМУ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ ПРИВОДИТ СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА И

- 1) эпинефрина
- 2) кромоглициевой кислоты
- 3) β 2-агонистов
- 4) м-холинолитиков

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая лихорадка
- 2) экспираторная одышка
- 3) стридор
- 4) кровохарканье

ДЛЯ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) респираторного ацидоза
- 2) гипотрофии правого сердца
- 3) очагов эмфиземы и ателектаза
- 4) артериальной гипотензии

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) амикацин
- 2) амоксициллин
- 3) цефтриаксон
- 4) цефотаксим

ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ ДИФFUЗНОМ ФИБРОЗЕ ЛЕГКИХ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) сухой кашель
- 2) влажный кашель с обильной гнойной мокротой
- 3) диффузное понижение прозрачности легких («вид матового стекла»)
- 4) наличие диффузных крепитирующих хрипов, как «треск целлофана»

ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) ксантины
- 4) антибиотики

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С НЕТЯЖЁЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ БАКТЕРИЯМИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 17-21
- 2) 10-14
- 3) 7-10
- 4) 15-17

ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА У РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плотный бело-серый налет на языке
- 2) наличие гнойных пробок или жидкого гноя в миндалинах
- 3) наличие плотных, сероватых, плохо снимающихся налётов
- 4) генерализованная лимфаденопатия

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЭТИОЛОГИИ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ГОДА ИГРАЕТ

- 1) хламидия
- 2) клебсиелла
- 3) пневмококк
- 4) стафилококк

В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ (ДОМАШНЕЙ) ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) клебсиелла
- 2) пиогенный стрептококк
- 3) пневмококк
- 4) стафилококк

ПРИ ВРОЖДЕННОМ СТЕНОЗЕ НИЖНЕДОЛЕВОГО БРОНХА У ДЕТЕЙ ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паллиативное
- 2) консервативное
- 3) хирургическое
- 4) смешанное

ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) противовирусных препаратов
- 3) противогрибковых препаратов
- 4) муколитиков

У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУСИТОМ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) синдром Мунье - Куна
- 2) первичную цилиарную дискинезию
- 3) муковисцидоз
- 4) наследственный ангионевротический отек

ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА ОДЫШКИ С НАВЯЗЧИВЫМ КАШЛЕМ НА ФОНЕ ПОЛНОГО ЗДОРОВЬЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ВЫЗВАНО

- 1) инородным телом в дыхательных путях
- 2) ларингоспазмом
- 3) аллергическим отеком гортани
- 4) острым обструктивным ларингитом

РАЗВИТИЕ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- 1) анаболических гормонов
- 2) иммуномодуляторов

- 3) антибиотиков широкого спектра действия
- 4) иммуносупрессоров

ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ТОНА НАД ЛЁГКИМИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) эмфиземе
- 2) ателектазе
- 3) бронхообструктивном синдроме
- 4) пневмотораксе

СПАСТИЧЕСКОМУ СОКРАЩЕНИЮ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ

- 1) респираторные бронхиолы
- 2) крупные бронхи
- 3) терминальные бронхиолы
- 4) бронхи среднего и мелкого калибра

ДИАГНОЗ «ПНЕВМОНИЯ» ПОЗВОЛЯЕТ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ

- 1) бронхоскопия
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) бронхография
- 4) ангиография органов грудной клетки

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ
ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк
- 2) грамотрицательная флора
- 3) микопlasма
- 4) пневмоциста

**ОБСТРУКЦИЯ СЧИТАЕТСЯ ОБРАТИМОЙ, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛИ ОБЪЕМА
ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) ПОСЛЕ ПРОБЫ С
БРОНХОЛИТИКАМИ УВЕЛИЧИЛИСЬ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) >15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 30

**ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ДИФфуЗНОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ХАРАКТЕРНО
НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПО ТИПУ**

- 1) обструктивному с отрицательным результатом пробы с бронхолитиком
- 2) рестриктивному
- 3) смешанному
- 4) обструктивному с положительным результатом пробы с бронхолитиком

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ
У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие эффекта от адреномиметиков в течение 6 часов
- 2) наличие одышки и цианоза
- 3) обилие хрипов в лёгких
- 4) вынужденное положение в постели с упором на руки

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) бета 2-адреноблокаторы
- 2) бета 2-адреномиметики
- 3) пероральные или парентеральные кортикостероиды
- 4) ингаляционные кортикостероиды

ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ _____ ОДЫШКА

- 1) инспираторная
- 2) экспираторная
- 3) рестриктивная
- 4) смешанная

АГЕНЕЗИЕЙ ЛЁГКОГО НАЗЫВАЮТ

- 1) недоразвитие главного бронха
- 2) отсутствие всех элементов лёгкого
- 3) недоразвитие бронхиального дерева из-за дефектов эластической и мышечной ткани
- 4) отсутствие мелких бронхов в доле или всем лёгком

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сульфаниламиды
- 2) макролиды
- 3) защищенные пенициллины
- 4) цефалоспорины III-IV поколений

К АНТИЛЕЙКОТРИЕНОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) ипратропиум бромид
- 2) монтелукаст
- 3) омализумаб
- 4) недокромил

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ, РАЗВИВШЕЙСЯ В ОТДЕЛЕНИИ ПЕДИАТРИИ БЕЗ ФАКТОРОВ РИСКА, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) цефалоспорины 3 поколения
- 3) тетрациклины
- 4) макролиды

ДИАМЕТР ИНГАЛИРУЕМЫХ ЧАСТИЦ ДЛЯ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИХ В НИЖНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (В МИКРОНАХ)

- 1) 6-10
- 2) 2-5
- 3) 0,5-1
- 4) 10-15

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ИММУНИТЕТА ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) образование нейтрализующих антител к микобактериям туберкулеза
- 2) взаимодействие клеток Пирогова – Лангханса и В-лимфоцитов
- 3) взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов
- 4) повышенная чувствительность немедленного типа к микобактериям туберкулеза

ЗАТЯЖНАЯ ПНЕВМОНИЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ ____ НЕДЕЛЬ

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 4
- 4) 6

ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ (ОФВ1) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) пиковая или максимальная скорость форсированного вдоха
- 2) максимальное количество воздуха, выдыхаемое форсировано после максимально глубокого вдоха
- 3) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких за первую секунду форсированного выдоха
- 4) пиковая или максимальная скорость форсированного выдоха

ДОЗА ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ СРЕДНЕТАЖЁЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ)

- 1) 50-100
- 2) 100-200
- 3) 200-400
- 4) 400-600

ОСТРАЯ ОБСТРУКЦИЯ БРОНХОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) деформацией стенки бронхов
- 2) спазмом гладких мышц
- 3) утолщением слизистой бронхов
- 4) инородным телом

К БЫСТРОМУ БРОНХОДИЛАТИРУЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ ПРИВОДИТ СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА И

- 1) кромоглициевой кислоты
- 2) β_2 -агонистов
- 3) эпинефрина
- 4) м-холинолитиков

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БРОНХИОЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) навязчивым кашлем с репризами, сухими рассеянными хрипами
- 2) затруднением выдоха, рассеянными свистящими хрипами
- 3) выраженной одышкой, массой мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов
- 4) затруднением вдоха, рассеянными свистящими хрипами

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА ВИЛЬЯМСА – КЭМБЕЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие гипоплазии легкого
- 2) высокое содержание хлоридов в поте
- 3) обратное расположение внутренних органов
- 4) отсутствие хрящевых прослоек бронхов среднего калибра

МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ЗВУЧНЫЕ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) эмфиземе лёгких
- 2) пневмотораксе
- 3) скоплении жидкости в полости плевры
- 4) инфильтрации лёгких

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) монтелукаст
- 2) специфическую гипосенсибилизацию
- 3) омализумаб
- 4) сальметерол

ПРИ РАЗВИТИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР ИНГАЛЯЦИИ

- 1) амброксола
- 2) ацетилцистеина
- 3) сальбутамола
- 4) будесонида

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛФК НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УСТРАНЕНИИ

- 1) сниженной эластичности легочной ткани
- 2) плевральных спаек
- 3) гипоксии и гипоксемии
- 4) ателектазов

ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОБСТРУКЦИИ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИОЛИТЕ НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) бронхоспазм
- 2) клеточную инфильтрацию, скопление клеточного детрита и десквамацию эпителия
- 3) гиперсекрецию слизи
- 4) воспалительный отек слизистой оболочки мелких бронхов

ДОЗА ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ЛЁГКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МКГ)

- 1) 100-200
- 2) 50-100
- 3) 200-400
- 4) 400-600

КОКЛЮШЕПОДОБНЫЙ КАШЕЛЬ БЕЗ РЕПРИЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) острой пневмонией
- 2) острым простым бронхитом
- 3) острым синуситом
- 4) муковисцидозом

ОСНОВНЫМ ВЕРИФИКАЦИОННЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) лейкоцитоза более $15 \times 10^9/\text{л}$ и сдвига формулы влево в общем анализе крови
- 2) повышения концентрации белков острой фазы воспаления, диспротеинемии в биохимическом анализе крови
- 3) очага воспаления при рентгенографии легких
- 4) гипертермии, сухого кашля, умеренной одышки, мелкопузырчатых хрипов в легких при осмотре

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПАТОЛОГИИ КАЛЬЦИНАТЫ ВО ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ УКАЗЫВАЮТ НА

- 1) потерю активности туберкулезного процесса
- 2) необходимость проведения уточнения активности туберкулезных изменений
- 3) переход туберкулеза в хроническую стадию
- 4) активность туберкулезного процесса

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) множественные очаги и полости распада
- 2) полиморфные очаги, фиброзные изменения
- 3) множественные очаговые сливающиеся тени, усиление легочного рисунка
- 4) мелкие однотипные несливающиеся очаги, обеднение легочного рисунка

ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) хроническим тонзиллофарингитом
- 2) пневмонией
- 3) острым ларингитом
- 4) синуситом

ЗАТЯЖНАЯ ПНЕВМОНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ РАЗРЕШЕНИЯ ПНЕВМОНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

ПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПЛАНТАЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая колонизация синегнойной палочки
- 2) прогрессирующая дыхательная недостаточность
- 3) синдром приобретенного иммунодефицита
- 4) выраженная деформация грудной клетки и позвоночника

КРАСНОВАТО-КОРИЧНЕВЫЙ ЦВЕТ МОКРОТЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ _____ ПНЕВМОНИИ

- 1) сегментарной
- 2) интерстициальной
- 3) очаговой
- 4) крупозной

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 24 часа
- 2) 6-8 часов
- 3) до 6 часов
- 4) 8-12 часов

ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сальбутамол
- 2) амброксол
- 3) теofilлин
- 4) монтелукаст

«ЗОЛОТЫМ» МЕТОДОМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «МУКОВИСЦИДОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение хлоридов пота
- 2) рентгеновская компьютерная томография грудной полости
- 3) определение эластазы-1 в кале
- 4) генетическое обследование пациента

МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематогенный
- 2) лимфогенный
- 3) фекально-оральный
- 4) воздушно-капельный

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение противопневмококковой вакцины
- 2) соблюдение санитарно-гигиенического режима дома и в общественных местах
- 3) санация очагов хронической инфекции
- 4) закаливание организма с первых недель жизни

ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ПРОГНОЗ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) гепатобилиарной системы
- 2) эндокринных органов
- 3) желудочно-кишечного тракта
- 4) бронхолегочной системы

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ТИПОМ ИНГАЛЯТОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 4 ЛЕТ, СТРАДАЮЩИХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дозирующий аэрозольный ингалятор с соответствующим спейсером с мундштуком
- 2) дозирующий аэрозольный ингалятор с соответствующим спейсером с лицевой маской
- 3) дозирующий порошковый ингалятор, активируемый дыханием
- 4) небулайзер с мундштуком

ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ В ПОТЕ БОЛЬНЫХ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ

- 1) фосфора
- 2) кальция
- 3) натрия
- 4) магния

ХАРАКТЕР МОКРОТЫ ПРИ АСПЕРИГЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слизистый
- 2) зеленоватый с прожилками крови
- 3) пенистый
- 4) гнойный

ПРИ ОСТРОМ ПРОСТОМ БРОНХИТЕ ПЕРКУТОРНЫЙ ОТТЕНОК ЗВУКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) «коробочный»
- 2) укороченный
- 3) легочный
- 4) тимпанический

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГИОНЕЛЛОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оксациллин
- 2) левомицетин
- 3) пенициллин
- 4) эритромицин

ЗАТЯЖНАЯ ПНЕВМОНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ РАЗРЕШЕНИЯ ПНЕВМОНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЕ _____ НЕДЕЛЬ

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 6

АПЛАЗИЕЙ ЛЕГКОГО У ДЕТЕЙ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ

- 1) недоразвитие легкого, доли легкого, сегмента легкого
- 2) кистозное перерождение легкого
- 3) отсутствие легкого вместе с главным бронхом
- 4) отсутствие легкого с сохранением культи главного бронха

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, КОТОРАЯ ПРОТЕКАЕТ БЕЗ ИНТОКСИКАЦИОННОГО СИНДРОМА И НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНА БЕЗ ЛУЧЕВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диссеминированный туберкулез
- 2) очаговый туберкулез
- 3) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 4) казеозная пневмония

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в грудной клетке
- 2) слабость
- 3) лихорадка
- 4) одышка

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) м-холинолитики
- 2) бета 2-адреномиметики
- 3) системные кортикостероиды
- 4) ингаляционные кортикостероиды

КАШЕЛЬ И ЧУВСТВО ЗАТРУДНЕНИЯ ДЫХАНИЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ВОЗНИКАЮТ У ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ

- 1) ринофарингит

- 2) коклюш
- 3) ларинготрахеит
- 4) бронхиальная астма

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыхательная недостаточность
- 2) грубый лающий кашель
- 3) укорочение выдоха
- 4) удлинение выдоха

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХООБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ателектаз
- 2) пиоторакс
- 3) абсцесс
- 4) напряжённый пневмоторакс

БЕТА2-АДРЕНОМИМЕТИКОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сальбутамол
- 2) ипратропия бромид
- 3) тиотропия бромид
- 4) флутиказон

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичный туберкулезный комплекс
- 2) инфильтративный туберкулез
- 3) туберкулезная интоксикация
- 4) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов

СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ХЛАМИДИЙНУЮ (С.ТРАНОМАТИС) ПНЕВМОНИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) навязчивый коклюшеподобный кашель
- 2) одышка
- 3) обструктивный синдром
- 4) наличие очаговых изменений в легких

К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТ

- 1) противотуберкулезную вакцинацию БЦЖ
- 2) благоприятные материально-бытовые условия
- 3) разобщение контакта с больным туберкулезом
- 4) лечение сопутствующих заболеваний

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ РЕСПИРАТОРНОМ МИКОПЛАЗМОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) аминопенициллины
- 2) макролиды
- 3) аминогликозиды
- 4) карбапенемы

К ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) ДВС-синдром
- 2) гемолитико-уремический синдром
- 3) острое легочное сердце
- 4) абсцедирование

В СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) фторхинолоны
- 2) карбапенемы
- 3) аминопенициллины
- 4) аминогликозиды

ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РЕОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ МОКРОТЫ РЕБЕНКУ С ЛЕГОЧНОЙ ФОРМОЙ МУКОВИСЦИДОЗА НАЗНАЧАЮТ

- 1) дорназу-альфа
- 2) амброксол
- 3) кленбутерол
- 4) ипратропия бромид+фенотерол

АЛЬТЕРНАТИВНЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У ДЕТЕЙ С НЕТЯЖЁЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ТИПИЧНЫМИ БАКТЕРИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цефуроксим
- 2) амоксициллин
- 3) рифампицин
- 4) гентамицин

ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) продуктивным синуситом
- 2) хроническим тонзиллофарингитом
- 3) острым эпиглоттитом отёчной формы
- 4) острым ларингитом

КАКАЯ ГРУППА АНТИБИОТИКОВ ДЕЙСТВУЕТ НА ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ?

- 1) пенициллины
- 2) макролиды
- 3) аминогликозиды
- 4) цефалоспорины

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «МИКОПЛАЗМЕННАЯ ПНЕВМОНИЯ» У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) посевы крови на стерильность
- 2) ПЦР, ИФА диагностики
- 3) цитологическое исследование мокроты
- 4) бактериологическое исследование мокроты

ИЗМЕНЕНИЯ НОГТЕВЫХ ФАЛАНГ ПО ТИПУ БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК И ЧАСОВЫХ СТЁКОЛ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ

- 1) бронхоэктазах
- 2) хроническом бронхите
- 3) бронхиальной астме
- 4) гиперчувствительном пневмоните

ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ ЛЕГКОГО ВОЗМОЖНО ОБНАРУЖИТЬ У ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) инородном теле бронхов
- 2) мукоцисцидозе
- 3) аскаридозе
- 4) лариноготрахеите

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмоциста
- 2) пневмококк
- 3) микоплазма
- 4) клебсиела

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашель
- 2) лихорадка
- 3) боль в грудной клетке
- 4) головная боль

ЛЁГЧНОЙ КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) булла
- 2) пиоторакс
- 3) пневмоторакс
- 4) пиопневмоторакс

ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легионелла
- 2) риновирус

- 3) микоплазма
- 4) хламидия

СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) бронхообструктивном синдроме
- 2) сегментарной инфильтрации лёгких
- 3) синдроме скопления жидкости в полости плевры
- 4) отёке лёгких

АТЕЛЕКТАЗЫ ЛЁГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гемосидероза
- 2) ларинготрахеита
- 3) дефицита альфа-1-антитрипсина
- 4) муковисцидоза

ПРИ ПАХИПЛЕВРИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулезное воспаление в плевральном мешке
- 2) индурация в плевральной полости
- 3) обызвествление плевры
- 4) гнойное воспаление плевры

ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЭТИОЛОГИИ ПНЕВМОНИИ У РЕДКО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ГОДА ИГРАЕТ

- 1) пневмококк
- 2) клебсиелла
- 3) стафилококк
- 4) хламидия

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лактулоза
- 2) омепразол
- 3) аминофиллин
- 4) панкреатин

СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ХЛАМИДИЙНУЮ (CH. TRACHOMATIS) ПНЕВМОНИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) навязчивый кашель
- 2) одышка (диспноэ)
- 3) высокая лихорадка
- 4) выраженный токсикоз

МАЛОАКТИВНЫМ В ОТНОШЕНИИ ПНЕВМОКОККА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азитромицин

- 2) цефтриаксон
- 3) амоксициллин клавуланат
- 4) левомицетин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ротавирус
- 2) вирус парагриппа
- 3) бокавирус
- 4) коронавирус

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) пикфлоуметрия
- 4) спирография

ДЛЯ ЛОБАРНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) одышки
- 2) стридорозного дыхания
- 3) сердечной недостаточности
- 4) пенистого отделяемого из ротоглотки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) цефалоспорины
- 2) макролиды
- 3) сульфаметоксазол+триметоприм
- 4) тетрациклины

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНОГО С ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СНИЖАЕТСЯ

- 1) резерв дыхания
- 2) жизненная емкость лёгких
- 3) индекс Тиффно
- 4) минутный объем дыхания

СТАРТОВЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ У ДЕТЕЙ С НЕТЯЖЁЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ БАКТЕРИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ванкомицин
- 2) линезолид
- 3) амоксициллин+клавулановая кислота
- 4) азитромицин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) аминогликозиды
- 2) цефалоспорины 2 поколения
- 3) макролиды
- 4) полусинтетические пенициллины

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ПРОВОДИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) дексаметазона
- 2) эуфиллина
- 3) фенотерола и ипратропия бромиды
- 4) гидрокортизона

СРЕДИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЯЕМЫХ БОЛЬНЫХ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁН _____ ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ

- 1) милиарный
- 2) фиброзно-кавернозный
- 3) инфильтративный
- 4) кавернозный

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ

- 1) затруднение носового дыхания, боль при глотании, частый сухой кашель
- 2) приступообразный кашель с «репризами» с последующим отхождением мокроты либо рвотой
- 3) малопродуктивный кашель с вязкой мокротой, экспираторную одышку
- 4) сухость, першение, кашель, чувство саднения в гортани, охриплость вплоть до афонии

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ _____ ПРЕПАРАТОВ

- 1) отхаркивающих
- 2) бронхолитических
- 3) десенсибилизирующих
- 4) противомикробных

ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ БРОНХИТЕ АУСКУЛЬТАТИВНО В ЛЕГКИХ

- 1) выслушиваются рассеянные сухие и влажные хрипы
- 2) выслушиваются локальные влажные хрипы
- 3) выслушивается крепитация
- 4) выслушивают пуэрильное дыхание

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) обструкции с нарушением реологических свойств мокроты и задержкой

физического развития

- 2) инфекционного воспаления слизистой оболочки бронхов
- 3) аллергического воспаления слизистой оболочки бронхов и бронхиальной гиперреактивности
- 4) необратимой обструкции бронхов и нарастающей дыхательной недостаточности

ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышенной восприимчивостью дыхательных путей к инфекционным возбудителям
- 2) неадекватно сильной бронхоконстрикторной реакцией на специфические и неспецифические триггеры
- 3) рецидивирующими заболеваниями нижних дыхательных путей
- 4) неадекватным образованием слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки бронхов

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГАЙМОРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) взятие мазка отделяемого из полости носа на флору
- 2) клинический анализ крови
- 3) рентгенография придаточных пазух носа
- 4) эндоскопия полости носа и носоглотки

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА» ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) смену места жительства
- 2) посещение астма-школы
- 3) исключение всех физических нагрузок
- 4) обучение на дому

СИНУСИТЫ, БРОНХИТЫ, БРОНХОЭКТАЗЫ ВОЗНИКАЮТ В СВЯЗИ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КЛЕТОК МЕРЦАТЕЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ ВОЗДУХОНОСНЫХ ПУТЕЙ ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) Мак-Леода
- 2) Картагенера – Зиверта
- 3) Вагенера
- 4) Вильямса – Кемпбелла

ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ У ДЕТЕЙ С РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ВИРУС-ИНДУЦИРОВАННОЙ БРОНХООБСТРУКЦИЕЙ ПРИВОДИТ К

- 1) дополнительному назначению антибиотиков
- 2) подавлению местного иммунитета
- 3) подавлению функции надпочечников
- 4) уменьшению бронхообструкции

ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) лёгких
- 2) бронхов
- 3) гортани
- 4) плевры

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С МУКОВИСЦИДОЗОМ ВКЛЮЧАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) очистительных клизм
- 2) электрофореза с хлористым кальцием на область грудной клетки
- 3) кинезитерапии
- 4) УВЧ-терапии

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, НАЗНАЧАЮТ

- 1) теofilлин
- 2) кромоглициевую кислоту
- 3) салметерол
- 4) сальбутамол

МУКОЛИТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬЮ СТИМУЛИРОВАТЬ ВЫРАБОТКУ СУРФАКТАНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацетилцистеин
- 2) амброксол
- 3) гвайфенезин
- 4) карбоцистеин

БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) деструкцией легочной ткани
- 2) вовлечением в воспалительный процесс бронхиального дерева
- 3) нарушением микроциркуляции
- 4) вовлечением плевры в воспалительный процесс

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ

- 1) повышенной прозрачности легочных полей
- 2) затемнения в виде треугольной тени в боковой проекции
- 3) расширения корней легких
- 4) инфильтрации легочной ткани

ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ _____ ОДЫШКА

- 1) экспираторная
- 2) инспираторная
- 3) рестриктивная
- 4) смешанная

ЭФФЕКТОМ ГАЛЬВАНИЧЕСКОГО ТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оказание противоотёчного действия
- 2) повышение восприимчивости тканей к действию лекарственных веществ
- 3) оказание обезболивающего действия
- 4) оказание бактериостатического действия

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА У РЕБЁНКА 3 ЛЕТ, В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ КОТОРОГО ПРЕОБЛАДАЮТ СЕГМЕНТОЯДЕРНЫЕ ЛЕЙКОЦИТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) системная красная волчанка
- 2) туберкулёз
- 3) пневмония
- 4) рак лёгкого

М-ХОЛИНОЛИТИКОМ, КОТОРЫЙ УМЕНЬШАЕТ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) салметерол
- 2) сальбутамол
- 3) ипратропия бромид
- 4) будесонид

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ингаляционные 2-агонисты короткого действия
- 2) ипратропия бромид
- 3) монтелукаст
- 4) ксолар

ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ НОЧЬЮ ЛАЮЩЕГО КАШЛЯ, ОХРИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) острого бронхита
- 2) острого стенозирующего ларинготрахеита
- 3) приступа бронхиальной астмы
- 4) острого тонзиллита

ПРЯМЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КАВЕРНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) горизонтальный уровень жидкости
- 2) смещение средостения
- 3) кольцевидная тень
- 4) наличие очагов бронхогенного засева

ПРИ ПНЕВМОНИЯХ, ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ СТАФИЛОКОККОМ, ПРИМЕНЯЮТ

- 1) тетрациклин
- 2) цефалоспорины

- 3) оксациллин
- 4) линезолид

МЕТОДОМ КЛИМАТОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грязелечение
- 2) магнитотерапия
- 3) талассотерапия
- 4) озокеритолечение

ДИАГНОЗ «ИДИОПАТИЧЕСКИЙ ГЕМОСИДЕРОЗ ЛЕГКИХ» У РЕБЕНКА ПРАВОМОЧЕН ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) бронхообструкции по данным функции внешнего дыхания
- 2) аналогичного заболевания у родителей
- 3) влажного кашля с прожилками крови в мокроте
- 4) гемосидерофагов в мокроте

У ДЕТЕЙ С БРОНХОЛЕГочНОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ ОСТРАЯ РЕСПИРАТОРНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОТЕКАЕТ В ВИДЕ

- 1) пневмонии
- 2) трахеита
- 3) бронхиолита
- 4) бронхита

У РЕБЕНКА 1 ГОДА 2 МЕСЯЦЕВ ВЫРАЖЕННАЯ ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ, ГРУБЫЙ «ЛАЮЩИЙ» КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА, ЦИАНОЗ, ТАХИКАРДИЯ, БЕСПОКОЙСТВО; ПОДОБНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) приступа бронхиальной астмы
- 2) обструктивного ларингита
- 3) коклюша
- 4) пневмонии

В ЛЕЧЕНИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

- 1) отхаркивающие
- 2) противокашлевые
- 3) мукорегуляторные
- 4) муколитические

ПРИ СИНДРОМЕ ВИЛЬЯМСА – КЭМПБЕЛЛА ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) дефицит ферментов системы протеолиз-антипротеолиз
- 2) порок развития трахеи
- 3) порок развития бронхов
- 4) порок развития легких

ПРИ ЛАРИНГИТЕ ХАРАКТЕРЕН _____ КАШЕЛЬ

- 1) приступообразный с репризами
- 2) лающий
- 3) влажный с отхождением мокроты
- 4) битональный

В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ

- 1) абсцесса легкого
- 2) легочного кровотечения
- 3) выпотного плеврита
- 4) острой дыхательной недостаточности

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ _____ ПРЕПАРАТОВ

- 1) бронхолитических
- 2) десенсибилизирующих
- 3) антибактериальных
- 4) отхаркивающих

ПРИ ФИБРОЗИРУЮЩЕМ АЛЬВЕОЛИТЕ ТИП ВЕНТИЛЯЦИОННЫХ НАРУШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рестриктивным
- 2) экспираторным
- 3) обструктивным
- 4) инспираторным

ОСНОВНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМОМ ФИБРОЗНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шум трения плевры
- 2) отсутствие голосового дрожания
- 3) притупление перкуторного тона
- 4) локальное ослабление везикулярного дыхания

ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) трахеите
- 2) рините
- 3) ларингите
- 4) аденоидите

ДИФФУЗНОЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) сегментарной пневмонии
- 2) тяжелого обострения бронхиальной астмы
- 3) бронхопневмонии
- 4) тяжелого течения острого простого бронхита

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азитромицин
- 2) морфоциклин
- 3) амоксициллин
- 4) гентамицин

В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТМЕЧАЮТ

- 1) сильный мучительный кашель
- 2) покашливание со скудной слизистой мокротой
- 3) кашель с обильным выделением гнойной мокроты
- 4) приступообразный лающий кашель

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДЫШКА ПРИ

- 1) инородном теле бронхов
- 2) простом остром бронхите
- 3) идиопатическом фиброзирующем альвеолите
- 4) ларинготрахеите

ПРИ АГЕНЕЗИИ ЛЕГКОГО У РЕБЕНКА ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) наличие инфильтративных изменений плевральной полости
- 2) спадение альвеол легочной ткани
- 3) наличие инфильтративных изменений легочной ткани
- 4) отсутствие легкого

ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАРАДОКСАЛЬНОГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония
- 2) пневмоторакс
- 3) ларингоспазм
- 4) бронхиальная астма

В ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИИ? У ДЕТЕЙ? СТАРШЕ 6 МЕСЯЦЕВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) фторхинолоны
- 2) тетрациклины
- 3) аминогликозиды
- 4) аминопенициллины

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧАЮТ

- 1) сальбутамол
- 2) салметерол
- 3) теofilлин
- 4) кромоглициевую кислоту

ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕМ БРОНХИОЛИТЕ УРОВНЕМ ПОРАЖЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОГО

ТРАКТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бронхи среднего калибра
- 2) бронхи крупного калибра
- 3) альвеолярные ходы
- 4) респираторные бронхиолы

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОСИДЕРОЗА ЛЁГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) высокого уровня железа сыворотки крови
- 2) сидерофагов в мокроте
- 3) ржавой мокроты
- 4) эмфиземы

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА СТАФИЛОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) исследование отделяемого из зева
- 2) определение АСЛО
- 3) бактериологическое исследование отделяемого из носа
- 4) бактериологическое исследование мокроты

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) спазмолитики
- 3) бронхолитики
- 4) противовоспалительные препараты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония
- 2) лейкоз
- 3) сахарный диабет
- 4) туберкулез

БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) образованием каверн
- 2) поражением бронхов
- 3) раздражением плевры
- 4) бактериовыделением

РАЗВИТИЕ ПИОТОРАКСА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ____ ПНЕВМОНИИ

- 1) пневмококковой
- 2) пневмоцистной
- 3) микоплазменной
- 4) стафилококковой

ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ксантины
- 2) короткодействующие β -адреномиметики
- 3) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 4) пролонгированные β -адреномиметики (монотерапия)

К ГРУППЕ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ, ПОЛУЧАЮЩИЕ ДЛИТЕЛЬНО

- 1) антибиотики
- 2) гипотензивные препараты
- 3) бронхолитики
- 4) глюкокортикостероиды

БИТОНАЛЬНЫЙ КАШЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) ларинготрахеита
- 2) острого обструктивного бронхита
- 3) аспирации инородного тела
- 4) острого простого бронхита

ПРИ АСПИРИНОВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) хлоропирамин
- 2) кромоглициевую кислоту
- 3) монтелукаст
- 4) кетотифен

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ БРОНХИОЛИТА ВИРУС

- 1) аденовирус
- 2) парагриппа
- 3) гриппа
- 4) респираторно-синтициальный

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ

- 1) спирометрия
- 2) бронхоскопия
- 3) пульсоксиметрия
- 4) рентгенография легких

ПРИ СИНДРОМЕ КАРТАГЕНЕРА У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ _____ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) паллиативное
- 2) хирургическое
- 3) консервативное
- 4) смешанное

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антимикотические препараты

- 2) антибиотики
- 3) кортикостероиды
- 4) цитостатики

В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОГО АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ НЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) карбапенемы
- 2) аминопенициллины
- 3) фторхинолоны
- 4) аминогликозиды

У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ НА ФОНЕ ФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ, РИНИТА ПОЯВИЛИСЬ ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ, ИНСПИРАТОРНЫЙ СТРИДОР С ВТЯЖЕНИЕМ УСТУПЧИВЫХ МЕСТ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, БЕСПОКОЙСТВО; ДАННОЕ СОСТОЯНИЕ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) облитерирующим бронхиолитом
- 2) коклюшем
- 3) обструктивным ларингитом
- 4) долевой пневмонией

ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА У РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плотный бело-серый налет на языке
- 2) наличие гноевидных пробок или жидкого гноя в миндалинах
- 3) наличие плотных, сероватых, плохо снимающихся налётов
- 4) увеличение передних шейных и подчелюстных лимфоузлов

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИЁМ

- 1) препаратов, подавляющих кашлевой рефлекс
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) муколитиков
- 4) бронхоспазмолитиков

РУТИННЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитология мокроты
- 2) МРТ органов грудной клетки
- 3) рентгенограмма грудной клетки
- 4) КТ органов грудной клетки

ПОДРОСТКУ, ПРИБЫВШЕМУ ИЗ ПРИМОРСКОГО КРАЯ С КАШЛЕМ, ОДЫШКОЙ, КРОВОХАРКАНЬЕМ И ВЫДЕЛЕНИЕМ МОКРОТЫ ШОКОЛАДНОГО ЦВЕТА, В ТЕЧЕНИЕ 2 ЛЕТ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧАТЬ

- 1) парагонимоз
- 2) аскаридоз
- 3) стронгилоидоз
- 4) токсокароз

ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) крепитирующие рассеянные хрипы
- 2) свистящие хрипы по всем полям
- 3) сухие, крупно- и среднепузырчатые хрипы в обоих лёгких
- 4) мелкопузырчатые хрипы по всем полям

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В МЕЖПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) неспецифическую гипосенсибилизацию
- 2) мембраностабилизаторы
- 3) ингаляции с беродуалом
- 4) специфическую гипосенсибилизацию

ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАБЛЮДАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖЕНИЕ

- 1) печени
- 2) эпителиального покрова бронхов
- 3) желез внешней секреции
- 4) желез внутренней секреции

ОСНОВНЫМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ДОМАШНИХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) псевдомонады
- 2) вирусы
- 3) стафилококки
- 4) пневмококки

ТЕРАПИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1) антигипертензивные препараты, кардиотрофики, диуретики
- 2) кортикостероиды, иммуносупрессоры
- 3) антихеликобактерные препараты, антациды, ферменты поджелудочной железы
- 4) антибиотики, муколитики, ферменты поджелудочной железы

ГИПЕРЛЕЙКОЦИТОЗ С РЕЗКИМ НЕЙТРОФИЛЬНЫМ ЯДЕРНЫМ СДВИГОМ ВЛЕВО ТИПИЧЕН ДЛЯ ПНЕВМОНИИ

- 1) синегнойной
- 2) микоплазменной
- 3) стафилококковой
- 4) пневмоцистной

У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА УТОМЛЯЕМОСТЬ, ЧАСТЫЙ КАШЕЛЬ БИТОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА И НАЛИЧИЕ ЖЕСТКОГО ДЫХАНИЯ В ЛЕГКИХ АУСКУЛЬТАТИВНО НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ

- 1) ОРВИ
- 2) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- 3) бронхиальная астма

4) ларингит

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) теофиллин
- 2) амброксол
- 3) будесонид
- 4) ипратропия бромид+фенотерол

К ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ДОЛЕВОЙ ПНЕВМОНИИ ФИЗИКАЛЬНЫМ ДАННЫМ ОТНОСЯТ

- 1) везикулярное дыхание
- 2) коробочный звук при перкуссии
- 3) ослабление голосового дрожания
- 4) бронхиальное дыхание, укорочение перкуторного звука

КЛИНИЧЕСКИ ПРИ СИНДРОМЕ КАРТАГЕНЕРА БЫВАЮТ ЧАСТЫЕ

- 1) фарингиты
- 2) синуситы
- 3) ларингиты
- 4) конъюнктивиты

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие в крови примеси пищи
- 2) кровь цвета кофейной гущи
- 3) ярко-красный цвет крови
- 4) темная кровь в виде сгустков

ПРИБОР ПИКФЛОУМЕТР ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) определения пиковой скорости выдоха
- 2) мониторингирования частоты сердечных сокращений
- 3) выявления наличия обструкции легких
- 4) определения газового состава крови

В ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 5 ЛЕТ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) пиогенный стрептококк
- 2) пневмококк
- 3) клебсиелла
- 4) стафилококк

У БОЛЬНЫХ С ОБШИРНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ЛЕГКИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УМЕНЬШАЕТСЯ

- 1) объем форсированного выдоха за 1 секунду
- 2) дыхательный объем
- 3) общая емкость легких

4) остаточный объем легких

ОБЪЕКТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ САМОКОНТРОЛЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) результат пикфлоуметрии
- 2) количество приступов в неделю
- 3) суточная доза ингаляционных глюкокортикостероидов
- 4) суточная доза бронхолитиков

Поликлиническая педиатрия

[Вернуться в начало](#)

ВВЕДЕНИЕ В РАЦИОН РЕБЕНКА ОВОЩЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 6-7
- 2) 8-9
- 3) 3-4
- 4) 4-5

УТОЛЩЕНИЕ ДИСТАЛЬНЫХ ФАЛАНГ ВСЕХ ПАЛЬЦЕВ В ВИДЕ БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ревматоидном артрите
- 2) рахите
- 3) хронической дыхательной недостаточности
- 4) хондродистрофии

В 100 МЛ ГРУДНОГО МОЛОКА СОДЕРЖИТСЯ _____ КИЛОКАЛОРИЙ

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 85
- 4) 70

В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ В СРАВНЕНИИ С КОРОВЬИМ СОДЕРЖИТСЯ БОЛЬШЕ

- 1) β -лактозы
- 2) полиненасыщенных жирных кислот
- 3) кальция
- 4) насыщенных жирных кислот

РАННЕЕ ЗАКРЫТИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

- 1) опухоли головного мозга
- 2) краниостенозе
- 3) гидроцефалии
- 4) рахите

СЕНСИТИВНЫМ ПЕРИОДОМ ДЛЯ ПОЛОРОЛЕВОГО ВОСПИТАНИЯ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутриутробный период
- 2) дошкольный возраст
- 3) школьный возраст
- 4) период новорождённости

ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) дифтерии
- 2) коклюша
- 3) туберкулеза
- 4) кори

ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дрожание конечностей, желтушность кожных покровов, чувство страха
- 2) дрожь, покраснение кожных покровов, учащение частоты дыхания
- 3) мышечная дрожь, бледность кожных покровов с цианотичным оттенком, съезживание
- 4) бледность кожных покровов, уменьшение частоты дыхания, ощущение утомления

КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА ПО К.А. СЕМЕНОВОЙ РАВНО

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 5

ОБЯЗАННОСТЬЮ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение больных туберкулезом
- 2) санитарная профилактика туберкулеза
- 3) верификация диагноза «туберкулез»
- 4) выявление больных туберкулезом детей и подростков

К ПРОДУКТАМ ПИТАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ОТНОСЯТ

- 1) гречневую и овсяную крупы, яблоки
- 2) чёрную смородину, гранаты, свёклу
- 3) печень, говядину, яичный желток
- 4) морковь, абрикосы, цветную капусту

К ПЯТОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ИМЕЮЩИХ

- 1) нормальное физическое и нервно-психическое развитие
- 2) хронические заболевания в стадии декомпенсации
- 3) хронические заболевания в стадии субкомпенсации

4) некоторые функциональные и морфофункциональные отклонения

РЕБЕНОК МОЖЕТ СИДЕТЬ ПРИ ПАССИВНО ПРИДАННОЙ ОПОРЕ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 9

ВСЬ ВНУТРИУТРОБНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ КРИТИЧЕСКИМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ _____ СИСТЕМЫ

- 1) эндокринной
- 2) сердечно-сосудистой
- 3) центральной нервной
- 4) дыхательной

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ НА БОК В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5,5
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 4,5

МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗВОСПИТАНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 50-55
- 2) 60-65
- 3) 70-85
- 4) 65-70

НАЧИНАТЬ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА МОЖНО С (В ГОДАХ)

- 1) 9
- 2) 12
- 3) 18
- 4) 16

ИНДИФФЕРЕНТНЫЕ ВАННЫ ОКАЗЫВАЮТ НА ОРГАНИЗМ В ТЕЧЕНИЕ 5-7 МИНУТ _____ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ

- 1) регенерирующий
- 2) стимулирующий
- 3) расслабляющий
- 4) тонизирующий

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОКАЛИЕМИИ РЕБЁНКУ, ДЛИТЕЛЬНО ПОЛУЧАЮЩЕМУ ТЕРАПИЮ СИСТЕМНЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ,

НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) ацетилсалициловую кислоту+магния гидроксид
- 2) поливитамины
- 3) калия и магния аспарагинат
- 4) оротовую кислоту

ОЗДРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) нейропротективным действием
- 2) улучшением терморегуляции
- 3) снижением проницаемости клеточных мембран
- 4) стимуляцией выработки кортизола

РЕБЕНОК УСТОЙЧИВО СИДИТ С ПОДДЕРЖКОЙ, УСТОЙЧИВО ДЕРЖА ГОЛОВУ С _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 5
- 2) 5,5
- 3) 6
- 4) 6,5

РЕБЕНКУ, ИМЕЮЩЕМУ ПЛОСКОСТОПИЕ, С ГАРМОНИЧНЫМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ ВОЗРАСТУ ФИЗИЧЕСКИМ И ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, ПЕРЕНЕСШЕМУ 3 ОРВИ И ПАРАГРИПП ЗА ГОД, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЙ ОБСЛЕДОВАНИЮ, ОПРЕДЕЛЯЮТ ____ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

МАКСИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ПРИХОДЯТСЯ НА ВОЗРАСТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 7-9
- 2) 18-24
- 3) 12-18
- 4) 9-12

ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ РЕБЁНКА С ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ РАЗ (РАЗА)

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

ПРОФИЛАКТИКА ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ

- 1) тромбоцитопатий
- 2) почечной патологии
- 3) заболеваний печени
- 4) анемии

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/КГ/СУТКИ

- 1) 2,6
- 2) 2,9
- 3) 3,2
- 4) 2,2

ПРИ СКОЛИОЗЕ 1 СТЕПЕНИ РАЗРЕШАЕТСЯ ЗАНИМАТЬСЯ

- 1) большим теннисом
- 2) вольной борьбой
- 3) беговыми лыжами
- 4) фигурным катанием

СУММАРНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДНЕВНОГО СНА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 1,5 ДО 2 ЛЕТ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ЧАСАХ)

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 3

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ У ДЕТЕЙ ТРЕТЬЕГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/СУТКИ

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 150
- 4) 203

РЕБЕНКУ С ОЖИРЕНИЕМ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПИТАНИЕ

- 1) каждые 1-2 часа
- 2) 3 раза в сутки без перекусов
- 3) по расписанию каждые 3-4 часа
- 4) с исключением завтрака

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ НАКЛОНЯТЬСЯ С ВОЗРАСТА 1 ГОД И (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 10

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА РЕБЕНКА ТРЕТЬЕГО ГОДА ЖИЗНИ ДОЛЖНА

СОСТАВЛЯТЬ (В ККАЛ/СУТ)

- 1) 1400
- 2) 1300
- 3) 1000
- 4) 950

ВИДИМАЯ ПЕРИСТАЛЬТИКА КИШЕЧНИКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) колита
- 2) кишечной инфекции
- 3) перитонита
- 4) инвагинации

РЕФЛЕКС ОПОРЫ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К _____ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ

- 1) 12
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 6

ВВЕДЕНИЕ В РАЦИОН РЕБЕНКА КЕФИРА И ДРУГИХ НЕАДАПТИРОВАННЫХ КИСЛОМОЛОЧНЫХ НАПИТКОВ РЕКОМЕНДОВАНО В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 6

К ПРОДУКТАМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ БОГАТЫМ ИСТОЧНИКОМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОТНОСЯТ

- 1) яичный желток
- 2) сливочное масло
- 3) растительные масла
- 4) бараний жир

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) функциональное состояние сердечно-сосудистой системы
- 2) биологический возраст
- 3) индекс здоровья
- 4) физическая работоспособность

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ИСПОЛЬЗУЮТ _____ СМЕСИ

- 1) начальные молочные
- 2) неадаптированные молочные

- 3) последующие молочные
- 4) частично гидролизированные

ЗАГУСТИТЕЛЬ ГРУДНОГО МОЛОКА СОДЕРЖИТСЯ В _____ СМЕСИ

- 1) последующей
- 2) безлактозной
- 3) стартовой
- 4) антирефлюксной

ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ И СВОДА СТОПЫ ПРИ МАССОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) визуальный осмотр и компьютерная томография
- 2) плантография со скриннинг-оценкой, тестовая карта осанки
- 3) визуальный осмотр и рентгенография
- 4) измерение глубины изгибов и соматоскопия

НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ПРОИСХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 10-12
- 2) 13-15
- 3) 1-5
- 4) 6-9

В МОЛОЗИВЕ ПО СРАВНЕНИЮ СО ЗРЕЛЫМ МОЛОКОМ СОДЕРЖИТСЯ БОЛЬШЕ

- 1) жира
- 2) углеводов
- 3) минеральных веществ
- 4) иммуноглобулина А

У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРЕОБЛАДАЮТ РЕФЛЕКСЫ

- 1) проприоцептивные (суставы, мышцы)
- 2) вегетативные (выделительные и сердечно-сосудистые)
- 3) интероцептивные (окончания внутренних органов)
- 4) спинальные и стволовые (оральные)

МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ СЛИЗИСТЫХ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ИММУНОГЛОБУЛИН ГРУДНОГО МОЛОКА КЛАССА

- 1) Е
- 2) М
- 3) А
- 4) G

РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ ВВЕДЕНИЕ СОКА С

- 1) грушевого
- 2) апельсинового
- 3) морковного

4) яблочного

ПРОЦЕДУРА ОБЩЕГО МАССАЖА У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В УСЛОВНЫХ МАССАЖНЫХ ЕДИНИЦАХ)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 3

У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДВУХНЕДЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30-20
- 2) 16-18
- 3) 25-35
- 4) 40-50

ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОРОЖДЁННОМУ РЕБЁНКУ ВАКЦИНЫ БЦЖ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ ПАПУЛА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2-3
- 2) 3-4
- 3) 2-2,5
- 4) 1-1,5

В ПРОЦЕССЕ СОЗРЕВАНИЯ ЖЕНСКОГО МОЛОКА КОЛИЧЕСТВО УГЛЕВОДОВ В НЁМ

- 1) изменяется индивидуально
- 2) уменьшается
- 3) увеличивается
- 4) не меняется

К ДОПУСТИМОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗВОСПИТАНИЕМ В СПЕЦИАЛЬНОЙ ГРУППЕ УЧАЩИХСЯ ОТНОСЯТ

- 1) дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности
- 2) туристические походы
- 3) занятия по учебной программе физвоспитания
- 4) подвижные игры с дозированной нагрузкой

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЙОДА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ

- 1) морепродукты
- 2) молочные продукты
- 3) грецкие орехи
- 4) фрукты

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ЦЕЛИАКИЯ» НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) увеличение белка в рационе питания
- 2) ограничение жира в рационе питания

- 3) высококалорийное питание
- 4) аглиадиновая, низколактозная диета

НОЧНОЙ КАШЕЛЬ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ

- 1) бронхиальной астме
- 2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 3) синусите
- 4) аденоидите

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДИТСЯ НА _____ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 3-7
- 2) 7-10
- 3) 10-12
- 4) 1-2

ЗАПАДЕНИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) менингите
- 2) гидроцефалии
- 3) эксикозе
- 4) крике

ПОД БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ ПОНИМАЮТ

- 1) период от времени зачатия до момента рождения ребенка
- 2) период, прожитый данным ребенком от рождения до момента обследования
- 3) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития
- 4) период от времени зачатия до момента обследования ребенка

МЯСНОЙ ФАРШ ВВОДЯТ В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9
- 2) 5
- 3) 11
- 4) 7

РАЗВИТИЕ НЕРВНЫХ ПУТЕЙ И ОКОНЧАНИЙ ПРОИСХОДИТ В

- 1) подростковом возрасте
- 2) грудном возрасте
- 3) в цефало-каудальном направлении
- 4) дистально-проксимальном направлении

ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приглушенность тонов
- 2) дыхательная аритмия
- 3) экстрасистолия
- 4) ритм галопа

ПОЗДНЕЕ ЗАКРЫТИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

- 1) микроцефалии
- 2) краниостенозе
- 3) брахицефалии
- 4) рахите

ПОКАЗАТЕЛЕМ НОРМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА СЧИТАЕТСЯ

- 1) узнает грудь или бутылочку
- 2) поворачивает голову и находит глазами невидимый источник звука
- 3) кратковременно фиксирует взгляд на предмете и следит за ним при движении
- 4) придерживает грудь матери

НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫМ В РОДДОМЕ ДЕТАМ СТАРШЕ 2 МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ СНЯТИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПЕРЕД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЕМ НЕОБХОДИМА ПОСТАНОВКА ПРОБЫ

- 1) ГKP Гринчара-Карпиловского
- 2) с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 3) Манту с 2 ТЕ
- 4) Пирке

В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) утятину
- 2) телятину
- 3) свиной окорок
- 4) баранину

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭНЕРГИИ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ _____ ККАЛ/КГ/СУТКИ

- 1) 110
- 2) 115
- 3) 130
- 4) 120

ДЕТИ, КОТОРЫМ НЕ БЫЛА ПРОВЕДЕНА ВАКЦИНАЦИЯ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ВАКЦИНИРУЮТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ В ВОЗРАСТЕ ДО 2 МЕСЯЦЕВ

- 1) без предварительной постановки пробы Манту с 2 ТЕ
- 2) после проведения пробы Манту с 2 ТЕ
- 3) после проведения пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 4) после проведения пробы Пирке

ОСОБЕННОСТЯМИ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СЧИТАЮТ

- 1) синусовую тахикардию, отклонение электрической оси вправо, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1–V3 отведениях
- 2) синусовую тахикардию, отклонение электрической оси влево, левожелудочковые

экстрасистолы

3) синусовую брадикардию, отклонение электрической оси влево, отрицательные зубцы Т в III стандартном и V1-V3 отведениях

4) отклонение электрической оси влево, низкий вольтаж зубца R в I и III отведениях

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА УЖИН ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ _____ % ОТ ОБЩЕЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЦИОНА

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 40

ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОРΟЖДЁННОМУ РЕБЁНКУ ВАКЦИНЫ БЦЖ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ПАПУЛА ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 4-6
- 2) 2-3
- 3) 1-2
- 4) 3-4

КРАТНОСТЬ ДНЕВНЫХ КОРМЛЕНИЙ НА МОМЕНТ ВВЕДЕНИЯ ПЕРВОГО ПРИКОРМА В РАЦИОН РЕБЁНКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____ РАЗ

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 6
- 4) 8

ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ МЕДИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В

- 1) сухофруктах (инжире, черносливе)
- 2) крупах (перловой, рисовой, ячневой)
- 3) мясе (говядине, баранине)
- 4) субпродуктах (печени, почках, сердце)

КРИТЕРИЕМ МЕСТНОЙ ВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ ДИАМЕТРОМ МЕНЕЕ (В СМ)

- 1) 16
- 2) 20
- 3) 12
- 4) 8

В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ ТРОЕ СУТОК НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 5-6
- 2) 12-15
- 3) 7-8
- 4) 9-10

ПЕРЕНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ РЕБЕНОК, РОДИВШИЙСЯ НА СРОКЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 40-42
- 2) 38-42
- 3) 36-40
- 4) более 42

ЭКГ РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЭКГ ПОДРОСТКА

- 1) отклонением электрической оси сердца вправо
- 2) отсутствием зубца Q в грудных отведениях
- 3) отрицательными зубцами Т в левых грудных отведениях
- 4) отсутствием зубцов Р

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осуществление восстановительного лечения
- 2) динамическое наблюдение за здоровьем детей
- 3) подготовка детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу
- 4) организация диспансерных осмотров детей врачами–специалистами

ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС БАБИНСКОГО УГАСАЕТ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 1,5-2 года
- 2) 5,5-6 месяцев
- 3) 3,5-4 месяца
- 4) 2,5-3 года

К ЗАКАЛИВАЮЩИМ И ПОВЫШАЮЩИМ ИММУНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) высокую двигательную активность, наличие места для организации дневного сна на воздухе, прием адаптогенов
- 2) правильное питание, употребление биодобавок, посещение сауны и купание в проруби, массаж и рефлексотерапия
- 3) оптимальную двигательную активность, воздушные и водные процедуры, ультрафиолетовое облучение
- 4) посещение солярия, двигательную активность, водные процедуры, пребывание на свежем воздухе

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАХИТА У ДЕТЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) искусственное вскармливание
- 2) недоношенность
- 3) спортивный анамнез родителей
- 4) полигиповитаминоз

СРОКИ УГАСАНИЯ ПОИСКОВОГО РЕФЛЕКСА У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СООТВЕТСТВУЮТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5-6
- 2) 10-11
- 3) 7-8
- 4) 3-4

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЁНКУ, ПЕРЕНЁСШЕМУ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗМОЖНО НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

- 1) 3 месяца
- 2) 1 месяц
- 3) 2 недели
- 4) 2 месяца

К КЛИНИЧЕСКИМ ПОСЛЕДСТВИЯМ НЕДОСТАТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ БЕЛКОВ В ОРГАНИЗМ РЕБЁНКА ОТНОСЯТ

- 1) нарушения кроветворения и иммунологической реактивности
- 2) сахарный диабет, ожирение
- 3) ранний атеросклероз, артериальную гипертензию
- 4) протеолиз в почечных канальцах с развитием канальцевой дисфункции

В УГЛЕВОДАХ ГРУДНОГО МОЛОКА ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) мальтоза
- 2) сахароза
- 3) ?-лактоза
- 4) галактоза

МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТСТАВАНИЯ В НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ РЕБЁНКА С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заместительная энзимотерапия
- 2) назначение безлактозных смесей
- 3) соблюдение аглиадиновой диеты
- 4) назначение лечебных смесей

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М ДРУГИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ МОГУТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНЫ С ИНТЕРВАЛОМ НЕ МЕНЕЕ ____ ПОСЛЕ БЦЖ, БЦЖ-М

- 1) 2 месяцев
- 2) 2 недель
- 3) 1 месяца
- 4) 3 месяцев

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) наличие клинических признаков заболевания

4) исследование мокроты на мбт

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ III СТЕПЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕЧЕБНЫЕ СМЕСИ

- 1) с полным гидролизом белка
- 2) безлактозные
- 3) низколактозные
- 4) антирефлюксные

ВАКЦИНОЙ, КОТОРАЯ ЗАЩИЩАЕТ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Аваксим
- 2) Синфлорикс
- 3) Инфанрикс
- 4) Пентаксим

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЁНКУ, ПЕРЕНЁСШЕМУ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗМОЖНО НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

- 1) 9-10 недель
- 2) 5-6 недель
- 3) 2-4 недели
- 4) 7-8 недель

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ИМЕЮЩИХ

- 1) хронические заболевания в стадии субкомпенсации
- 2) хронические заболевания в стадии клинической ремиссии
- 3) нормальное физическое и нервно-психическое развитие
- 4) общую задержку физического развития без эндокринной патологии

ЧАСТОТА ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ _____ РАЗ/РАЗА

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 1

ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР РУБЧИКА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 3-5
- 2) 10-15
- 3) 5-8
- 4) 1-3

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергия к белкам куриного яйца
- 2) недоношенность ребенка

- 3) перенесенный более месяца назад острый назофарингит
- 4) хроническое заболевание в стадии ремиссии

ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТ ____ РАЗ/РАЗА В НЕДЕЛЮ ПО ____ МИНУТ ВНЕ СЕТКИ РАСПИСАНИЯ

- 1) 1; 45
- 2) 2; 15
- 3) 3; 30
- 4) 2; 45

ПОД ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ПОНИМАЮТ ВОЗРАСТ

- 1) календарный
- 2) скорректированный
- 3) гестационный
- 4) ребёнка после рождения + гестационный

НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМИ ПРОЦЕДУРАМИ ЗАКАЛИВАНИЯ В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) прогулки на свежем воздухе, ходьба по солевой дорожке
- 2) контрастный душ, купание в проруби
- 3) обтирание и обливание
- 4) плавание в бассейне, сауна

ЗРЕЛОЕ МОЛОКО У ЖЕНЩИНЫ ПОСЛЕ РОДОВ ЧАЩЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ К (В ДНЯХ)

- 1) 21
- 2) 8
- 3) 14
- 4) 10

ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА ДЕТЯМ, НАХОДЯЩИМСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, РЕКОМЕНДОВАНО В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4-6
- 2) 2-3
- 3) 7-8
- 4) 9-10

СРОКИ УГАСАНИЯ ПОИСКОВОГО РЕФЛЕКСА У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СООТВЕТСТВУЮТ ____ МЕСЯЦАМ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 6

В КАЧЕСТВЕ ЗЛАКОВОГО ПРИКОРМА РЕБЁНКУ ШЕСТИ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДАВАТЬ КАШУ

- 1) гречневую
- 2) пшённую
- 3) манную
- 4) пшеничную

ПАЦИЕНТАМ С НАСЛЕДСТВЕННОЙ УРАТУРИЕЙ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) злаки
- 2) молочные продукты
- 3) куриное мясо, бульон
- 4) фрукты, овощи

РЕБЁНОК С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСИТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) I
- 2) III
- 3) IV
- 4) V

К ЧЕТВЕРТОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ИМЕЮЩИХ

- 1) нормальное физическое и нервно-психическое развитие, без морфофункциональных отклонений и хронических заболеваний
- 2) хронические заболевания в стадии субкомпенсации
- 3) хронические заболевания в стадии декомпенсации
- 4) морфофункциональные отклонения, снижение иммунитета

ПРОВЕДЕНИЕ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) наличием хронического заболевания легких
- 2) наличием контакта с больным туберкулезом
- 3) утратой иммунитета после вакцинации
- 4) отсутствием поствакцинального знака

КАЛОРИЙНОСТЬ ГРУДНОГО МОЛОКА В ПРОЦЕССЕ СТАНОВЛЕНИЯ ЛАКТАЦИИ

- 1) волнообразно изменяется
- 2) возрастает
- 3) уменьшается
- 4) не меняется

ПРИ КИШЕЧНОЙ ФОРМЕ МУКОВИСЦИДОЗА ЖИРЫ В ПИЩЕ

- 1) исключают полностью
- 2) строго ограничивают
- 3) разрешают по физиологической потребности
- 4) увеличивают

РАЗМЯГЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ (СИМПТОМ КРАНИОТАБЕСА) НАБЛЮДАЕТСЯ

ПРИ

- 1) хондродистрофии
- 2) паратрофии
- 3) гидроцефалии
- 4) рахите

ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СТАДИИ СТОЙКОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ, ДЛЯЩЕЙСЯ НЕ МЕНЕЕ 3-5 ЛЕТ, ОТНОСЯТ К

- 1) специальной подгруппе «А» (III группа)
- 2) специальной подгруппе «Б» (IV группа)
- 3) основной медицинской группе (I группа)
- 4) подготовительной медицинской группе (II группа)

ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В

- 1) месяц
- 2) 6 месяцев
- 3) 12 месяцев
- 4) 3 месяца

ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ ДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ)

- 1) 1,5-2,0
- 2) 3,0-3,5
- 3) 2,6-2,9
- 4) 2,2-2,5

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С 2 МЕСЯЦЕВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пневмо 23
- 2) превенар 13
- 3) приорикс
- 4) пентаксим

ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ, ИМЕЮЩИЕ РИСК ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИЩИ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 2 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ _____ ОТ МАССЫ ТЕЛА В ГРАММАХ

- 1) 1/7

- 2) $1/8$
- 3) $1/6$
- 4) $1/5$

НЕОБХОДИМОЕ СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЛОКА И КИСЛОМОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 3 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 700
- 2) 300
- 3) 500
- 4) 400

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ТРЕНИРОВОЧНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ НА ВОЗДУХЕ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В УДАРАХ В МИНУТУ)

- 1) 165-170
- 2) 150-160
- 3) 140-145
- 4) 135-138

НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ВНУТРИУТРОБНОЕ РАЗВИТИЕ ПЛОДА В ПЕРВЫЕ 2 МЕСЯЦА БЕРЕМЕННОСТИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) неправильное питание
- 2) вирусная инфекция
- 3) токсикоз беременности
- 4) повышенная физическая нагрузка

ПРИ ГИПЕРОКСАЛУРИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИТАНИЯ

- 1) огурцы
- 2) картофель
- 3) горох
- 4) щавель

ЧАСТОТА МОЧЕИСПУСКАНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ____ РАЗ ЗА СУТКИ

- 1) 30-40
- 2) 2-3
- 3) 20-25
- 4) 10-15

ПАРОВУЮ КОТЛЕТУ ДАЮТ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 9
- 3) 11
- 4) 6

В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ В СРАВНЕНИИ С КОРОВЬИМ СОДЕРЖИТСЯ БОЛЬШЕ

- 1) кальция
- 2) α -лактозы
- 3) полиненасыщенных жирных кислот
- 4) насыщенных жирных кислот

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ МЕСТНОЙ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 35-40
- 2) 10-15
- 3) 20-30
- 4) 3-5

ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 2 ЛЕТ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40-50
- 2) 25-30
- 3) 18-20
- 4) 30-35

ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ В ВОЗРАСТЕ ____ ДНЕЙ ЖИЗНИ

- 1) 1-2
- 2) 3-7
- 3) 24-28
- 4) 10-14

КАКИМ НАВЫКОМ ОБЛАДАЕТ РЕБЕНОК В 1 ГОД 6 МЕСЯЦЕВ?

- 1) перешагивает через препятствия
- 2) самостоятельно приседает и встаёт
- 3) умеет делать кувырок вперед
- 4) бегаёт по дороге, имеющей угол наклона

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ЭФФЕКТА ЭЛЕКТРОСНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование биологически активных веществ (гистамина, серотонина)
- 2) образование эндорфинов в лимбической системе головного мозга
- 3) образование свободных радикалов
- 4) повышение глобулиновых фракций белков крови

ПРОДУКТОМ С НАИБОЛЬШЕЙ АЛЛЕРГЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рис
- 2) яблоко
- 3) помидор

4) коровье молоко

В РОССИИ СУЩЕСТВУЕТ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА

- 1) болезнь Гоше
- 2) галактоземию
- 3) фруктоземию
- 4) болезнь Ниманна-Пика

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРОЦЕССА ПИЩЕВАРЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМИ ВОЗМОЖНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА, ЯВЛЯЮТСЯ _____ СЕКРЕЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ, _____ АКТИВНОСТИ ПЕПСИНА И АМИЛАЗЫ, _____ УРОВНЯ СЕКРЕТОРНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА А В КИШЕЧНИКЕ, _____ ПРОНИЦАЕМОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КИШЕЧНИКА

- 1) усиление; снижение; повышение; повышение
- 2) ослабление; повышение; снижение; снижение
- 3) ослабление; снижение; снижение; повышение
- 4) усиление; повышение; повышение; снижение

К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВЫБОР ПРИЕМОВ МАССАЖА У ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) общую гипотонию мышц
- 2) общую атрофию мышц конечностей и тела
- 3) гипертонус мышц-разгибателей верхних и нижних конечностей
- 4) гипертонус мышц-сгибателей верхних и нижних конечностей

В РАЦИОН ПИТАНИЯ РЕБЁНКА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФИЦИТА КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ

- 1) творог
- 2) рыбу
- 3) курагу
- 4) мясо

КЛИНИЧЕСКИМ ПОСЛЕДСТВИЕМ ИЗБЫТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ БЕЛКОВ В ОРГАНИЗМ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атеросклероз
- 2) ожирение
- 3) кариес
- 4) жировой гепатоз

ОБЪЕМ ОДНОГО КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1- 3 ЛЕТ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (В МИЛЛИЛИТРАХ)

- 1) 200-250
- 2) более 350
- 3) 150-200
- 4) 300-350

К ПИЩЕВЫМ ВЕЩЕСТВАМ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ, КОТОРЫЕ КОРРИГИРУЮТ ДЕФИЦИТ ЖИРОВ, ОТНОСЯТ

- 1) йогурт
- 2) сахарный сироп
- 3) творог
- 4) подсолнечное масло

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенилкетонурия
- 2) целиакия
- 3) муковисцидоз
- 4) гиполактазия

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ У ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/СУТКИ

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 20
- 4) 44

ПРОГРАММА ФИЗВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ, ОТНЕСЕННЫХ К СПЕЦГРУППЕ, ИСКЛЮЧАЕТ

- 1) ограничение упражнений на скорость, силу и выносливость
- 2) расширение комплекса упражнений на воспитание правильной осанки и

укрепление мышц спины и живота

- 3) уменьшение дистанции в ходьбе и беге
- 4) акробатические упражнения

ДОНОШЕННЫЙ РЕБЁНОК ГОТОВ К ОТЛУЧЕНИЮ ОТ ГРУДИ НЕ РАНЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

- 1) 14
- 2) 13
- 3) 11
- 4) 15

РЕБЁНОК С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IV
- 2) I
- 3) III
- 4) V

ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИТАНИЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беспокойство во время или после кормления
- 2) срыгивание после еды
- 3) невыдерживание ночных перерывов
- 4) уплотнение прибавки массы тела

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВорождённого ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемолиз
- 2) сгущение крови
- 3) недостаточная глюкуронизация
- 4) холестаз

ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 2 МЕСЯЦЕВ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40-50
- 2) 30-35
- 3) 25-30
- 4) 18-20

ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СЫПИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пятно
- 2) чешуйка
- 3) эрозия
- 4) язва

МОЧЕОТДЕЛЕНИЕ У НОВорождённого 10-ТИ СУТОК ЖИЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полиурией и гипоизостенурией
- 2) олигурией и оксалурией
- 3) физиологической анурией
- 4) альбуминурией и поллакиурией

ДЛЯ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие хватательного и поискового рефлексов
- 2) умение ходить
- 3) наличие рефлекса Моро
- 4) умение сидеть самостоятельно

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 16

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ПОДНИМАТЬ РУКИ ВЫШЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО УРОВНЯ В

ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4,5
- 2) 3,5
- 3) 3
- 4) 4

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СОЛНЕЧНЫХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ
ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В °С)**

- 1) 22
- 2) 30
- 3) 26
- 4) 24

ОСОБЕННОСТЬЮ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преобладание тонуса мышц-разгибателей
- 2) отсутствие расслабления во время сна
- 3) мышечная гипотония
- 4) мышечная дистония

**ДЕТИ БЕЗ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО С НЕКОТОРЫМИ
ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ
ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) III
- 2) IV
- 3) I
- 4) II

**СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИЩИ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ 4 ДО 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ
_____ ОТ МАССЫ ТЕЛА**

- 1) $1/7$
- 2) $1/5$
- 3) $1/6$
- 4) $1/8$

ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЙОДА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ

- 1) овощи и фрукты
- 2) молочные продукты
- 3) морепродукты
- 4) зерновые культуры

ЁМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У НОВОРОЖДЁННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 40
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 20

К ПРИЕМАМ МАССАЖА, ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) поглаживание, вибрацию
- 2) поглаживание, растирание
- 3) вибрацию, разминание
- 4) разминание, растирание

У РЕБЕНКА 6 ДНЕЙ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, РОДИВШЕГОСЯ В СРОК С МАССОЙ 3600 Г, ОБЪЕМ ОДНОГО КОРМЛЕНИЯ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (В МЛ)

- 1) 80
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 110

ЗРЕЛОЕ МОЛОКО НАЧИНАЕТ ВЫРАБАТЫВАТЬСЯ У ЖЕНЩИНЫ

- 1) к началу 3 недели после родов
- 2) на 5 день лактации
- 3) через 1-1,5 мес. после родов
- 4) сразу после родов

В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ДЕФИЦИТ БЕЛКОВ КОРРИГИРУЕТСЯ

- 1) сахарным сиропом
- 2) подсолнечным маслом
- 3) сливками 10%
- 4) творогом

ОБЪЁМ ПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА 7 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 500
- 2) 700
- 3) 800
- 4) 1000

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЁННЫХ НАЧИНАЕТСЯ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ

- 1) 4
- 2) 5-6
- 3) 1
- 4) 2-3

КРИТЕРИЕМ СНЯТИЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ГЕМОГЛОБИНА В ТЕЧЕНИЕ _____ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) нормальный уровень; 12

- 2) отсутствие снижения; 6
- 3) отсутствие снижения; 3
- 4) отсутствие снижения; 1

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление перистальтики кишечника
- 2) наличие остаточного объёма желудочного содержимого
- 3) частый жидкий стул
- 4) запавший живот

В ВОЗРАСТЕ ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН УМЕТЬ

- 1) свободно захватывать рукой низко висящие над грудью игрушки
- 2) стучать игрушкой по столу или кровати
- 3) перекладывать игрушку из руки в руку
- 4) захватывать игрушки или другие предметы пальцами

ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 30
- 4) 1

В ПРОЦЕССЕ СОЗРЕВАНИЯ ЖЕНСКОГО МОЛОКА КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В НЁМ

- 1) не меняется
- 2) изменяется индивидуально
- 3) возрастает
- 4) уменьшается

К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) здоровые
- 2) имеющие нарушения осанки
- 3) имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера
- 4) имеющие отягощенный анамнез

ПОЛОСТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волдырь
- 2) папула
- 3) узел
- 4) пузырек

ДЕТИ СТАРШЕ 1 ГОДА И ВЗРОСЛЫЕ ДОЛЖНЫ ЕЖЕДНЕВНО ПОЛУЧАТЬ ВИТАМИН D В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (В МЕ)

- 1) 1000
- 2) 1200

- 3) 3000
- 4) 2500

К ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) массу и длину тела
- 2) жизненную емкость лёгких, силу мышц кисти
- 3) развитие вторичных половых признаков
- 4) окружность головы и грудной клетки

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СУПРАТЕНТОРИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ МОЗГА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эндокринные расстройства
- 2) головные боли
- 3) судороги
- 4) зрительные нарушения

ПЕРВЫЕ ЗАНЯТИЯ ПЛАВАНИЕМ ДЕТЕЙ В ВАННЕ НАЧИНАЮТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОДЫ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- 1) 36,5
- 2) 35,5
- 3) 34,5
- 4) 37,5

МЯСНЫЕ ФРИКАДЕЛЬКИ ДАЮТ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 8
- 2) 10
- 3) 4
- 4) 6

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) атрезии пищевода
- 2) врождённого порока сердца
- 3) муковисцидоза
- 4) тиреотоксикоза

ЖЕЛТОК ВВОДИТСЯ В РАЦИОН РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 7

РЕБЕНОК СИДИТ С МИНИМАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКОЙ, ПЕРЕВОРАЧИВАЕТСЯ С ЖИВОТА НА СПИНУ, НАЧИНАЕТ ПОЛЗАТЬ С (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5

- 2) 6
- 3) 7
- 4) 4

ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СОСТОИТ В

- 1) формировании адекватных убеждений в отношении здоровья
- 2) расширении кругозора по медико-генетическим вопросам
- 3) положительных изменениях в стиле жизни, приводящих к улучшению потенциала и баланса здоровья
- 4) обучении распознаванию первых признаков инфекционных и неинфекционных заболеваний

РЕБЕНОК МОЖЕТ СИДЕТЬ ПРИ ПАССИВНО ПРИДАННОЙ ОПОРЕ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 6,5
- 3) 7
- 4) 8

ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ ПРИ ГЛЮТЕН-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЦЕЛИАКИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ МУКУ

- 1) ржаную
- 2) кукурузную
- 3) пшеничную
- 4) манную

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ БЛИЗОРУКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) понижение сумеречного зрения
- 2) ограничение полей зрения
- 3) понижение зрения вблизи
- 4) понижение зрения вдаль

ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ВЫСТУПАЮТ

- 1) ацидофильные палочки
- 2) бифидум-бактерии
- 3) энтерококки
- 4) кишечные палочки

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) имеющие обострение хронического заболевания
- 2) страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии
- 3) без хронических заболеваний, но с некоторыми морфофункциональными нарушениями
- 4) без явных отклонений в состоянии здоровья

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО СТОЯТЬ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 13
- 2) 11
- 3) 18
- 4) 12

ДЛЯ РЕБЁНКА С ГИПОТРОФИЕЙ III СТЕПЕНИ ПЕРИОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)

- 1) 1-3
- 2) 7-10
- 3) 11-13
- 4) 5-6

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СОСТОИТ В

- 1) медикаментозной терапии
- 2) соблюдении режима дня
- 3) сбалансированном питании
- 4) выполнении комплекса лечебной физкультуры

ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СТАНОВЛЕНИЮ ЛАКТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОГАЛАКТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соматическая и гинекологическая патология матери
- 2) эмоциональная поддержка грудного вскармливания отцом ребенка
- 3) прикладывание к груди в течение первого часа после рождения
- 4) качество оказания медицинской помощи матери, плоду, новорожденному

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ НАКЛОНЯТЬСЯ С ВОЗРАСТА

- 1) 1 года 9 месяцев
- 2) 2 лет
- 3) 1 года 6 месяцев
- 4) 1 года

ДЛЯ ВЫХАЖИВАНИЯ МАЛОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДИТ СМЕСЬ

- 1) НАН гипоаллергенный
- 2) Альфаре
- 3) Симилак с железом
- 4) Нутрилак соя

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение в организм пиридоксина гидрохлорида
- 2) диета с ограничением фенилаланина
- 3) энзимотерапия
- 4) безуглеводная диета

СОСТАВ МОЛОКА ЖЕНЩИНЫ, РОДИВШЕЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННО, СОДЕРЖИТ

- 1) больше белка
- 2) меньше белка
- 3) меньше электролитов
- 4) больше лактозы

НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ПРОИСХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 13-15
- 2) 1-3
- 3) 6-9
- 4) 10-12

В НОРМЕ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРЕОБЛАДАЮТ ПОТЕНЦИАЛЫ

- 1) правого предсердия
- 2) левого желудочка
- 3) правого желудочка
- 4) левого предсердия

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) с 3 месяцев трехкратно с интервалом 45 дней, в 18 месяцев
- 2) в 12-15 месяцев, 6 лет
- 3) в 4, 6, 12 месяцев
- 4) на 3-7 день жизни, в 6-7 лет (при отсутствии противопоказаний)

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЗАВТРАК ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ _____ % ОТ ОБЩЕЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЦИОНА

- 1) 40
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 30

К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ГЕМОВОЕ ЖЕЛЕЗО И ВХОДЯЩИМ В ДИЕТУ ДЕТЕЙ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) яблоки, курагу, чернослив
- 2) печень, говядину, желток яйца
- 3) коровье молоко, сливочное масло
- 4) морковь, гранаты, апельсины

К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ЗРЕЛЫМИ СТРУКТУРАМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лобные доли и височные области головного мозга
- 2) спинной мозг и ствольные структуры головного мозга
- 3) затылочные и теменные отделы головного мозга
- 4) кора головного мозга с хорошо развитыми извилинами

ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ГИМНАСТИКОЙ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обеспечение созревания правильного качества движений
- 2) приобретение различных двигательных умений
- 3) удовлетворение органической потребности в движении
- 4) воспитание чувства ритма

У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЗАВТРАКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____% ОТ СУТОЧНОЙ ДОЛИ ПИТАНИЯ

- 1) 60
- 2) 25
- 3) 40
- 4) 10

ДНЕВНОЙ СОН У РЕБЁНКА В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ КОГНИТИВНЫХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НЕОБХОДИМО СОХРАНЯТЬ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 5-6
- 2) 3-4
- 3) 1-2
- 4) 2-3

МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА У ДЕТЕЙ, НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, НАЧИНАЕТСЯ С (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 18
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 6

У РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОТКЛОНЕНИЕМ ОТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 85/45
- 2) 90/50
- 3) 100/50
- 4) 100/70

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ _____ У МАТЕРИ

- 1) ОРВИ
- 2) мастит
- 3) острое психическое заболевание
- 4) туберкулез

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГИПЕРВИТАМИНОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ НЕРАЦИОНАЛЬНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕПАРАТОВ ВИТАМИНОВ

- 1) группы В, D
- 2) группы В, С
- 3) А, D
- 4) А, С

В РОССИИ СУЩЕСТВУЕТ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА

- 1) болезнь Ниммана-Пика
- 2) фруктоземию
- 3) болезнь Гоше
- 4) галактоземию

РЕБЕНОК БЕРЕТ ИГРУШКУ И УДЕРЖИВАЕТ ЕЕ В РУКЕ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

**НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ
ИНАКТИВИРОВАННЫМИ ПОЛИОМИЕЛИТНЫМИ ВАКЦИНАМИ В _____ ЭТАП/ЭТАПА**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ВВОДЯТ

- 1) творог
- 2) кашу
- 3) мясо
- 4) сок

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗРИТЕЛЬНОГО УТОМЛЕНИЯ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) контраст между фоном и символами на экране, размеры знаков на мониторе, стабильность изображения, цветовое решение
- 2) размеры знаков на экране, четкость и ясность изображения, голубой экран и белые буквы
- 3) контраст между фоном и экраном, длина строки, высота заглавной буквы, разрешение экрана, электромагнитное излучение
- 4) кегель шрифта, контраст между фоном и знаками, размер монитора, расположение клавиатуры

**К ПРИЕМАМ МАССАЖА, ДОПУСТИМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ,
ОТНОСЯТ**

- 1) растирание
- 2) поглаживание
- 3) вибрацию

4) разминание

РОЛЬЮ ЦИНКА ДЛЯ РОСТА И РАЗВИТИЯ ДЕТСКОГО ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) построение гормонов щитовидной железы
- 2) построение костной ткани
- 3) регуляция метаболизма холестерина
- 4) участие в размножении и росте клеток

СОТРЯСЕНИЕ МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) потеря сознания через 2-3 часа после травмы, анизокория, очаговая симптоматика
- 2) кратковременная потеря сознания, рвота в первые часы после травмы, ретроградная амнезия
- 3) неукротимая рвота, потеря сознания до 4-6 часов, антероградная амнезия
- 4) пролонгированный общемозговой синдром, повышение температуры тела, рвота

ВРОЖДЁННЫЙ СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАРУШЕНИИ ОБМЕНА И/ИЛИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА

- 1) пиридоксина
- 2) тиамина
- 3) рибофлавина
- 4) аскорбиновой кислоты

ПРИ СКОЛИОЗЕ 1 СТЕПЕНИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ЗАНИМАТЬСЯ

- 1) плаванием
- 2) игрой в мяч
- 3) фигурным катанием
- 4) ходьбой на лыжах

К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности соответствующих функций
- 2) страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями
- 3) страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями
- 4) страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями

ПРИЧИНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение оттока желчи
- 2) снижение активности фермента глюкуронилтрансферазы
- 3) усиленный гемолиз эритроцитов
- 4) недостаточность фермента глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

НА МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ БЦЖ, БЦЖ-М РАЗВИВАЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ В ВИДЕ ОБРАЗОВАНИЯ ИНФИЛЬТРАТА ИЛИ ПАПУЛЫ РАЗМЕРОМ (В ММ)

- 1) 15-20
- 2) 15-17
- 3) 1-3
- 4) 5-10

ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 12

ЗАПАХ АЦЕТОНА МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ У ДЕТЕЙ С/СО

- 1) гастритом
- 2) хроническим тонзиллитом
- 3) стоматитом
- 4) нервно-артритическим диатезом

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОЙ И ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) проба с «Диаскинтестом»
- 2) проба Манту с 2ТЕ ППД-Л
- 3) проба Манту с 10ТЕ ППД-Л
- 4) иммуноферментный анализ

ПОД ПУПОЧНОЙ ГРЫЖЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) дефект мягких тканей в области пупка
- 2) опухолевидное образование в области пупка
- 3) дефект апоневроза выше пупка
- 4) дефект апоневроза в области пупочного кольца

ПРИ ЦЕЛИАКИИ В ПИТАНИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) кукуруза, гречиха, рис
- 2) пшеница, рожь, овёс
- 3) овёс, пшеница
- 4) рожь, пшеница

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) функциональная незрелость
- 2) недоношенность
- 3) расщелина верхней губы
- 4) фенилкетонурия

СМЕШАННЫМ ВСКАРМЛИВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ПИТАНИЕ ГРУДНОГО РЕБЕНКА, КОГДА НАРЯДУ С ЖЕНСКИМ МОЛОКОМ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ

- 1) молочную смесь
- 2) фруктовое пюре
- 3) овощное пюре
- 4) молочную кашу

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/КГ/СУТКИ

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 6,5
- 4) 6

РЕБЕНКУ, ИМЕЮЩЕМУ ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ, С ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, ОТСТАЮЩИМ ОТ ВОЗРАСТА, С ГАРМОНИЧНЫМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ ВОЗРАСТУ ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, ПЕРЕНЕСШЕМУ 3 ОРВИ И ПАРАГРИПП ЗА ГОД, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЙ ОБСЛЕДОВАНИЮ, ОПРЕДЕЛЯЮТ _____ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- 1) соматометрии и индексу массы тела
- 2) психометрии и социометрии
- 3) динамометрии и спирометрии
- 4) антропометрии и индексу Эрисмана

В ГРУДНОМ МОЛОКЕ ДОЛЯ ЛАКТОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ % УГЛЕВОДОВ

- 1) 80
- 2) 60
- 3) 70
- 4) 100

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ КОЖНЫХ ВЫСЫПАНИЙ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) пролиферативные и экссудативные
- 2) первичные и вторичные
- 3) воспалительные и невоспалительные
- 4) полостные и бесполостные

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ СТОЯТЬ НА ОДНОЙ НОГЕ БЕЗ ПОДДЕРЖКИ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 2 лет 3 месяцев

- 2) 2 лет 9 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 2 лет 6 месяцев

У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ КИШЕЧНИКА ОБЕСПЕЧИВАЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ГРУДНОГО МОЛОКА КЛАССА

- 1) G
- 2) A
- 3) E
- 4) M

К НУТРИЕНТАМ, УЧАСТВУЮЩИМ В ФОРМИРОВАНИИ ЭПИГЕНОТИПА, ОТНОСЯТ

- 1) полиненасыщенные омега-3 жирные кислоты
- 2) витамины A, E, C
- 3) триптофан, таурин
- 4) насыщенные жирные кислоты

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ НА СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ В РАННЕМ И ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 3-3,5
- 2) 2,5-3
- 3) 5-6
- 4) 4

РАННИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД СООТВЕТСТВУЕТ _____ СУТКАМ ЖИЗНИ

- 1) периоду родов и первым 28
- 2) периоду родов и первым 7
- 3) первым 28
- 4) первым 7

КАШУ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ МОЖНО ВВОДИТЬ НА _____ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 9

В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ДОЛЯ БЕЛКОВ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА БЕЛКА СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- 1) 65
- 2) 75
- 3) 30
- 4) 50

ДЛЯ МАССОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЙОДОДЕФИЦИТА РЕКОМЕНДОВАН ПРИЕМ

- 1) йодированного масла
- 2) йодированной соли
- 3) йодсодержащих биологически активных добавок
- 4) таблетированного йодида калия

ЕСЛИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ В ОБЛАСТИ БЕДРА НАБЛЮДАЕТСЯ УЧАСТОК ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ БЕЗ ЧЕТКИХ ГРАНИЦ С ФЛЮКТУАЦИЕЙ В ЦЕНТРЕ, ТО ДИАГНОСТИРУЮТ

- 1) абсцесс
- 2) фурункул
- 3) флегмону
- 4) карбункул

СРОКИ УГАСАНИЯ ЛАДОННО-РОТОВОГО РЕФЛЕКСА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА СООТВЕТСТВУЮТ ____ МЕСЯЦАМ

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 6-8
- 4) 10-12

ЭНЕРГИЯ ЗА СЧЕТ БЕЛКОВ НА 1 КИЛОГРАММ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ У ДЕТЕЙ ДО 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В КИЛОКАЛОРИЯХ)

- 1) 40
- 2) 54
- 3) 69
- 4) 50

НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНА «А» В

- 1) зрелом молоке
- 2) молозиве
- 3) донорском молоке
- 4) коровьем молоке

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ВАННЕ ДЛЯ КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ДОЛЖНА БЫТЬ (ГРАДУС ЦЕЛЬСИЯ)

- 1) 36,5-37,5
- 2) 26,5-27,5
- 3) 39,5-40,5
- 4) 31,5-32,5

СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ТУБЕРКУЛЕЗА В РФ МОЖНО ПРОВОДИТЬ

- 1) аллергеном туберкулезным очищенным жидким в стандартном разведении
- 2) аллергеном туберкулезным рекомбинантным очищенным сухим
- 3) аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении
- 4) вакциной туберкулезной БЦЖ сухой и вакциной туберкулезной БЦЖ-М сухой

ОСОБЕННОСТЯМИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПЕРВЫХ 3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиологический гипертонус мышц верхних конечностей в сочетании с гипотонусом мышц нижних конечностей
- 2) гипотонус мышц верхних и нижних конечностей
- 3) гипотонус мышц верхних конечностей в сочетании с физиологическим гипертонусом мышц нижних конечностей
- 4) физиологический гипертонус мышц верхних и нижних конечностей

ПРИ РЕЗКИХ БОЛЯХ, ВЫРАЖЕННОМ ОТЕКЕ ТЫЛА КИСТИ, ГИПЕРТЕРМИИ У РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флегмона кисти
- 2) подкожный панариций
- 3) костный панариций
- 4) сухожильный панариций

РЕБЕНОК САДИТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ИЗ ЛЮБЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И СИДИТ УВЕРЕННО С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 6

К ПОКАЗАТЕЛЮ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА 7 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ УМЕНИЕ

- 1) ставить кубик на кубик
- 2) захватывать мелкие предметы
- 3) перекладывать игрушку из руки в руку
- 4) стучать игрушкой об игрушку

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/КГ/СУТКИ

- 1) 2,9
- 2) 3,2
- 3) 2,2
- 4) 2,6

В СЛУЧАЕ НАЧАЛА ВАКЦИНАЦИИ ПНЕВМОКОККОВОЙ КОНЬЮГИРОВАННОЙ ВАКЦИНОЙ В ВОЗРАСТЕ 2-6 МЕСЯЦЕВ ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) 2-кратно с интервалом не менее 2 месяцев (ревакцинация только при наличии показаний)
- 2) однократно, ревакцинация через 3 года
- 3) 2-кратно без учета интервала с ревакцинацией вскоре после первого дня рождения

4) 3-кратно с интервалом не менее 1 месяца, а также одна ревакцинация в 12-15 месяцев

ПЕРВЫЙ ВРАЧЕБНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВорожденного осуществляется на _____ день выписки из роддома

- 1) 2-3
- 2) 5
- 3) 10-12
- 4) 20

ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ информирует родителей, что местная прививочная реакция после внутрикожной вакцинации БЦЖ (БЦЖ-М) должна развиться у ребенка через (в неделях)

- 1) 7-8
- 2) 4-6
- 3) 9-10
- 4) 2-3

К центру тяжести у здорового новорожденного ребенка относят

- 1) нижние конечности
- 2) область нижней части туловища
- 3) верхний край грудины
- 4) подвздошные кости таза

«ВИРАЖ» туберкулиновой реакции свидетельствует о

- 1) первичном инфицировании МБТ
- 2) поствакцинальной аллергии
- 3) парааллергии
- 4) неактивном туберкулезе

Для повышения эффективности лечения и предупреждения орального кандидоза при лечении глюкокортикостероидами у детей младшего возраста применяют

- 1) мешок Амбу
- 2) камеру для проведения оксигенотерапии
- 3) пикфлоуметры
- 4) спейсеры

Оптимальное для усвоения соотношение кальция и фосфора в женском молоке составляет

- 1) 2 : 1
- 2) 1 : 1
- 3) 1 : 2
- 4) 3 : 2

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) туберкулезный плеврит
- 2) первичный туберкулезный комплекс
- 3) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- 4) туберкулезная интоксикация

В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА ДЕФИЦИТ УГЛЕВОДОВ КОРРИГИРУЕТСЯ

- 1) овощами и фруктами
- 2) желтком куриного яйца
- 3) подсолнечным маслом
- 4) творогом

КОЛБООБРАЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ И ИНФИЛЬТРАЦИЯ ТКАНЕЙ В ОБЛАСТИ НОГТЕВОЙ ФАЛАНГИ, РЕЗКАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ, ГИПЕРЕМИЯ И ГИПЕРТЕРМИЯ У РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ПАНАРИЦИЯ

- 1) костного
- 2) кожного
- 3) подкожного
- 4) подногтевого

ДЕТЯМ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА МАССАЖ ДЕЛАЮТ

- 1) с вазелином
- 2) с детским кремом
- 3) без смазывающих средств
- 4) с детской присыпкой

ЛАКТАЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У НОВОРОЖДЁННЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА _____ ВСКАРМЛИВАНИИ

- 1) свободном
- 2) смешанном
- 3) грудном
- 4) искусственном

В ПРОЦЕССЕ СОЗРЕВАНИЯ ЖЕНСКОГО МОЛОКА КОЛИЧЕСТВО ЖИРОВ В НЁМ

- 1) изменяется индивидуально
- 2) уменьшается
- 3) увеличивается
- 4) не меняется

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) коровье молоко
- 2) неадаптированные молочные смеси
- 3) адаптированные молочные смеси
- 4) козье молоко

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ВОДОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) баня
- 2) обливание
- 3) обтирание
- 4) контрастный душ

СУММАРНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДНЕВНОГО СНА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 3 ЛЕТ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ЧАСАХ)

- 1) 2,5
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПАПУЛА _____ ММ И БОЛЕЕ

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 5

БОЛЬНЫЕ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОГУТ УПОТРЕБЛЯТЬ

- 1) ячменную кашу
- 2) ржаной хлеб
- 3) кукурузную кашу
- 4) изделия из пшеничного теста

У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-6 МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЮБОМ ВИДЕ ВСКАРМЛИВАНИЯ СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ)

- 1) 6
- 2) 6,5
- 3) 7
- 4) 5,5

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВорожденного ИЗ ГРУППЫ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адекватное энтеральное питание с учетом гестационного возраста
- 2) назначение антибактериальной терапии
- 3) перевод на искусственное вскармливание сразу после рождения
- 4) отмена энтерального кормления

СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1,5-3 ЛЕТ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В Г/СУТ)

- 1) 1200–1500

- 2) 800-1000
- 3) 1000-1200
- 4) менее 800

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) возрастное увеличение объема сердца
- 2) эмоциональную лабильность высшей нервной деятельности
- 3) очаги хронических инфекций
- 4) физические нагрузки, неадекватные растущему организму

К ПРОДУКТАМ ПИТАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ОТНОСЯТ

- 1) яблоки, дыню, землянику
- 2) чёрную смородину, гранаты, свёклу
- 3) печень, говядину, яичный желток
- 4) морковь, абрикосы, цветную капусту

К ДОПУСТИМОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗВОСПИТАНИЕМ В СПЕЦИАЛЬНОЙ ГРУППЕ УЧАЩИХСЯ ОТНОСЯТ

- 1) дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности
- 2) тренировочные сборы
- 3) занятия по учебной программе физвоспитания
- 4) освобождение от соревнований

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАКЦИНОЙ ПРЕВЕНАР ДЕТЕЙ 2-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2 вакцинации с интервалом не менее 2 месяцев (ревакцинация только при наличии показаний)
- 2) однократно, ревакцинация через 3 года
- 3) 2 вакцинации и одна ревакцинация вскоре после первого дня рождения
- 4) 3 вакцинации (один раз в 2 месяца) и одна ревакцинация в 12-15 месяцев

ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 36
- 3) 15
- 4) 18

В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ПРИ РЕЖИМЕ СВОБОДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ КОРМЛЕНИЕ

- 1) по требованию ребенка (но не реже чем через 1,5-2 ч в течение суток)
- 2) по требованию ребенка (но не реже чем через 1,5-2 ч днем и через 3-4 ч ночью)

- 3) каждые 3 часа с ночным перерывом
- 4) каждые 3 часа без ночного перерыва

ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 6 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНИЕ

- 1) захватывать мелкие предметы
- 2) перекладывать игрушку из руки в руку
- 3) ставить кубик на кубик
- 4) стучать игрушкой об игрушку

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1) клиническим признакам
- 2) пробе с «Диаскинтестом»
- 3) положительной пробе Манту с 2ТЕ
- 4) формированию рубца

ВЫБУХАНИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) микроцефалии
- 2) рахите
- 3) эксикозе
- 4) менингите

ПРИНЦИПОМ СОХРАНЕНИЯ УСПЕШНОГО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раннее введение докорма при беспокойстве ребенка
- 2) первое прикладывание к груди через 6-12 часов после родов
- 3) регламентация грудного вскармливания
- 4) раннее первое прикладывание к груди

ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 12

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 8
- 4) 15

ЗАКАЛИВАНИЕ РЕБЁНКА НУЖНО НАЧИНАТЬ С

- 1) нетрадиционных водных процедур
- 2) традиционных водных процедур
- 3) воздушных ванн

4) солнечных ванн

НАРУШЕНИЕ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ - ЭТО ДЕФИЦИТ

- 1) хлора и кальция
- 2) калия и магния
- 3) натрия и калия
- 4) кальция и железа

ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С 1 ГОДА ДО 3-ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:1:4
- 2) 1:1:3
- 3) 1:1:5
- 4) 1:1:6

КОЛИЧЕСТВО ВАКЦИНАЦИЙ, КОТОРЫЕ ПРОВОДЯТ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, РАВНЯЕТСЯ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

ДЛЯ РАСЧЁТА КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЁНКА ДО 1 ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ (ГДЕ n - ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)

- 1) $n + 4$
- 2) $n - 4$
- 3) $20 - 2n$
- 4) $4n - 20$

БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ИМЕЕТ _____ СТЕПЕНИ/СТЕПЕНЕЙ

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

РЕБЕНОК УДЕРЖИВАЕТ ГОЛОВУ В ПОЛОЖЕНИИ НА ЖИВОТЕ, ПРИ ЭТОМ РУКИ ПОД ГРУДЬЮ СОГНУТЫ В ЛОКТЕВЫХ СУСТАВАХ, АКТИВНО ДВИГАЕТ НОГАМИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

ЕСЛИ ОТЕЦ НОВОРОЖДЕННОГО БОЛЕН ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ТО КОНТАКТ С РЕБЕНКОМ ВОЗМОЖЕН

- 1) сразу после выписки из роддома, если ребенок привит БЦЖ
- 2) через 6-8 недель после прививки БЦЖ
- 3) сразу после выписки из роддома при сохранении грудного вскармливания
- 4) через 2 недели после прививки БЦЖ

РЕБЕНОК САДИТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ИЗ ЛЮБЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И СИДИТ УВЕРЕННО С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9
- 2) 8,5
- 3) 10
- 4) 9,5

ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 1

У РЕБЁНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ ОПОРА НА НОГИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 4,5
- 3) 5
- 4) 5,5

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ У ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/СУТКИ

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 150
- 4) 188

ЗАЩИТНЫЙ РЕФЛЕКС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К _____ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 6

СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПИЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1-1,5 ЛЕТ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В Г/СУТ)

- 1) 1300-1500
- 2) менее 800
- 3) 800-1000

4) 1000–1200

АГЛЮТЕНОВОЙ КАШЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) овсяная
- 2) ячневая
- 3) гречневая
- 4) манная

МОЛОЗИВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) низкой энергетической ценностью
- 2) высоким содержанием факторов иммунной защиты
- 3) большим содержанием воды
- 4) низким содержанием гормонов и гормоноподобных веществ

РЕБЕНКУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ПРИ ГИПОЛАКТАЗИИ ПОКАЗАНО

- 1) перевести на безлактозные смеси
- 2) продолжать кормление грудью
- 3) перевести на низколактозные смеси
- 4) перевести на соевые смеси

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ИСКЛЮЧАЕТСЯ МАССАЖ ОБЛАСТИ

- 1) передней поверхности грудной клетки
- 2) поясничной
- 3) печени
- 4) воротниковой

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицательная реакция Манту с 2 ТЕ
- 2) положительная реакция Манту с 2 ТЕ
- 3) сомнительная реакция Манту с 2 ТЕ
- 4) контакт с больным туберкулезом

К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СМЕСИ ДЛЯ ПИТАНИЯ КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ, УВЕЛИЧИВАЮЩЕЙ ЛАКТАЦИЮ, ОТНОСИТСЯ

- 1) фемилак
- 2) кедровое молоко
- 3) лактофитол
- 4) лактамил

К ОСОБЕННОСТЯМ ЧЕРЕПА У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА РАЗМЕРОМ ДО (В СМ)

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 6

4) 5

ОСНОВНУЮ ФИЗКУЛЬТУРНУЮ ГРУППУ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ ИМЕЮЩИЕ

- 1) значительные отклонения в состоянии здоровья в стадии декомпенсации
- 2) незначительные отклонения в состоянии здоровья и без достаточной физической подготовленности
- 3) незначительные отклонения при достаточной физической подготовленности или без отклонений в состоянии здоровья
- 4) значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера в стадии компенсации

ДЛЯ РЕБЁНКА С ГИПОТРОФИЕЙ III СТЕПЕНИ В ПЕРВЫЙ ДЕНЬ ПЕРИОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ ПОДОБРАННУЮ СМЕСЬ РАЗВОДЯТ ДО КОНЦЕНТРАЦИИ (В %)

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 50

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ВАННЕ ДЛЯ КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ДОЛЖНА БЫТЬ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- 1) 36,5 - 37,0
- 2) 31,5 - 32,0
- 3) 38,5 - 39,0
- 4) 33,5 - 34,0

ПРИЗНАКАМИ, НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ОТРАЖАЮЩИМИ ПРАВИЛЬНОСТЬ ПРИКЛАДЫВАНИЯ РЕБЁНКА К ГРУДИ, ЯВЛЯЮТСЯ ГОЛОВА И ТУЛОВИЩЕ РЕБЁНКА НАХОДЯТСЯ НА ОДНОЙ _____ ПОВЕРХНОСТИ И _____ К ГРУДИ МАТЕРИ

- 1) горизонтальной; не прижаты
- 2) горизонтальной; плотно прижаты
- 3) вертикальной; не прижаты
- 4) вертикальной; плотно прижаты

В РАЦИОН РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПЕРВЫМ ИЗ СОКОВ ВВОДЯТ

- 1) черносмородиновый
- 2) яблочный
- 3) лимонный
- 4) томатный

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ В _____ ВОЗРАСТЕ

- 1) старшем школьном

- 2) юношеском
- 3) младшем школьном
- 4) раннем

НА МЕСТЕ ВНУТРИКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ-М РАЗВИВАЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ В ВИДЕ _____ РАЗМЕРОМ _____ ММ В ДИАМЕТРЕ

- 1) папулы, 5-10
- 2) эрозии, 5-10
- 3) папулы, 1-4
- 4) эрозии, 2-3

БЕЛОК ЖЕНСКОГО МОЛОКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) высоким содержанием казеина
- 2) преобладанием альфа-лактальбумина
- 3) отсутствием таурина
- 4) низким содержанием лактоферрина

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИЩИ ПО КАЛОРИЙНОМУ СПОСОБУ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 10-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В ККАЛ/КГ/СУТ)

- 1) 100
- 2) 110
- 3) 130
- 4) 120

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У ДЕТЕЙ ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/СУТКИ

- 1) 39
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 45

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/КГ/СУТКИ

- 1) 5,5
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 6,5

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МЯСО В РАЦИОН РЕБЁНКА СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В

- 1) 7 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 4 месяца
- 4) 8 месяцев

К ДЕКРЕТИРОВАННЫМ ЭТАПНЫМ ЭПИКРИЗНЫМ СРОКАМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ (МЕСЯЦ)

- 1) 1, 2, 4, 6, 11
- 2) 3, 6, 9, 12
- 3) 0, 6, 12
- 4) 0, 1, 6, 12

МЯСНОЙ ФАРШ ВВОДЯТ В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5
- 2) 11
- 3) 6
- 4) 9

В МЕТОДЕ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ ТОК

- 1) переменный; малой силы и высокого напряжения
- 2) постоянный; низкого напряжения и небольшой силы
- 3) переменный; ультравысокой частоты
- 4) постоянный импульсный; низкой частоты

К ПЯТОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ИМЕЮЩИХ

- 1) нормальное физическое и нервно-психическое развитие, без морфофункциональных отклонений и хронических заболеваний
- 2) хронические заболевания в стадии декомпенсации
- 3) хронические заболевания в стадии субкомпенсации
- 4) морфофункциональные отклонения, снижение иммунитета

РЕБЕНКУ С ПАРАТРОФИЕЙ I СТЕПЕНИ В ВОЗРАСТЕ 9 МЕСЯЦЕВ В ДИЕТЕ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ

- 1) объем употребляемых овощных пюре
- 2) творог, мясные продукты
- 3) объем употребляемой пищи до 800 мл в сутки
- 4) углеводы за счет хлебобулочных изделий, соков, каши

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ИКТЕРИЧНОСТИ КОЖИ, ПОЯВИВШЕЙСЯ НА 3 ДЕНЬ ЖИЗНИ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА, КОТОРЫЙ ХОРОШО БЕРЕТ ГРУДЬ, ИМЕЕТ НЕБОЛЬШУЮ ПОТЕРЮ МАССЫ ТЕЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транзиторная (физиологическая) желтуха
- 2) гемолитическая болезнь новорожденных
- 3) врожденный гепатит
- 4) атрезия желчных путей

ПРИЧИНОЙ ГИПОГАЛАКТИИ У МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцеживание молока после каждого кормления
- 2) раннее прикладывание к груди после родов

- 3) свободный режим кормления ребёнка
- 4) отсутствие мотивации к кормлению грудью

СРОКИ УГАСАНИЯ ВЕРХНЕГО ХВАТАТЕЛЬНОГО РЕФЛЕКСА У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СООТВЕТСТВУЮТ _____ МЕСЯЦАМ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 10
- 4) 12

К ХАРАКТЕРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ОНТОГЕНЕЗА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДВУХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ УМЕНИЕ

- 1) поворачиваться с живота на спину
- 2) удерживать голову при вертикализации
- 3) лежа на животе, опираться на кисти рук
- 4) сосать пальцы руки и ноги

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЫБЬЕГО ЖИРА В ДЕТСКОМ И ДИЕТИЧЕСКОМ ПИТАНИИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) повышению холестерина в крови
- 2) понижению холестерина в крови
- 3) повышению липидного профиля
- 4) понижению липидного профиля

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ У РЕБЕНКА 7-12 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В КИЛОКАЛОРИЯХ)

- 1) 46-49
- 2) 40-45
- 3) 50-55
- 4) 60-75

ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ (В ММ)

- 1) папула 15 и более
- 2) папула 17 и более
- 3) гиперемия 17
- 4) папула 12 и более

К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЭКГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ

- 1) отклонение электрической оси сердца влево
- 2) дельта-волна
- 3) отрицательный зубец Т в правых грудных отведениях
- 4) полная блокада правой ножки пучка Гиса

РЕБЕНКУ, ИМЕЮЩЕМУ БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ

ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ, С ГАРМОНИЧНЫМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ ВОЗРАСТУ ФИЗИЧЕСКИМ И ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, ПЕРЕНЕСШЕМУ 2 ОРВИ ЗА ГОД, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЙ ОБСЛЕДОВАНИЮ, ОПРЕДЕЛЯЮТ ____ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

СЕНСОРНАЯ ДЕПРИВАЦИЯ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА СЕВЕРЕ ПРИВОДИТ К

- 1) гипо- и авитаминозу
- 2) ультрафиолетовому голоданию и развитию рахита
- 3) гипергликемии
- 4) депрессивным психологическим состояниям

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НЕДОНОШЕННОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1) тонкая морщинистая кожа
- 2) гепатоспленомегалия
- 3) мышечная гипотония
- 4) большая голова, составляющая $\frac{1}{3}$ от длины тела

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВАКЦИНЫ НОВОРОЖДЕННОМУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие вакцинации против туберкулеза в анамнезе матери
- 2) желтуха новорожденных
- 3) рождение на сроке беременности до 40 недель
- 4) масса тела менее 2500 грамм

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7-12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ ____ Г/КГ/СУТКИ

- 1) 5,5
- 2) 6
- 3) 6,5
- 4) 7

ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ДО - ДВИЖЕНИЯ ОБЩИЕ) ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 1 ГОД 3 МЕСЯЦЕВ ВКЛЮЧАЮТ УМЕНИЕ

- 1) перешагивать через препятствия чередуя шагом
- 2) перешагивать через препятствия высотой 10-15 см или длиной 35 см чередуя шагом
- 3) ходить по поверхности шириной 15-20 см на высоте от пола 15-20 см
- 4) самостоятельно ходить, приседать, наклоняться

АНТИМУТАГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ПИТАНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПРОФИЛАКТИКУ

- 1) аллергических заболеваний
- 2) заболеваний сердечно-сосудистой системы

- 3) опухолевых заболеваний
- 4) ожирения

ОСНОВНУЮ ФИЗКУЛЬТУРНУЮ ГРУППУ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ

- 1) имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера в стадии компенсации
- 2) имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья в стадии декомпенсации
- 3) имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья и без достаточной физической подготовленности
- 4) без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями при достаточной физической подготовленности

ЛЕЧЕНИЕ НОВОРОЖДЁННЫХ С СИНДРОМОМ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) коррекцию сердечной деятельности
- 2) раннее энтеральное питание
- 3) инсулинотерапию
- 4) антибактериальную терапию

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛЕЖАТ В СЛЕДУЮЩЕМ ДИАПАЗОНЕ ЦЕНТИЛЕЙ

- 1) 10-80
- 2) 15-75
- 3) 3-97
- 4) 25-75

ДЕТЯМ СО СНИЖЕННОЙ МАССОЙ ТЕЛА В ВИДЕ ПЕРВОГО ОСНОВНОГО ПРИКОРМА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) овощное пюре
- 2) мясное блюдо
- 3) каши домашнего приготовления
- 4) каши промышленного производства

ДЛЯ ПОСЕЩЕНИЯ СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) ультразвукового исследования сердца
- 2) рентгенографии органов грудной клетки
- 3) электрокардиографии
- 4) ультразвукового исследования почек

ОСМОЛЯРНОСТЬ ГРУДНОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ (В МОСМОЛЬ/Л)

- 1) 260
- 2) 300
- 3) 290

4) 360

ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 1 ГОДА В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 15-16
- 2) 40-50
- 3) 30-35
- 4) 25-30

СТАРТОВЫЙ СУТОЧНЫЙ ОБЪЁМ ПИТАНИЯ ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ У РЕБЁНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ _____ ОТ ДОЛЖНОГО ПО ФАКТИЧЕСКОЙ МАССЕ ТЕЛА

- 1) $\frac{2}{3}$
- 2) $\frac{1}{3}$
- 3) $\frac{1}{2}$
- 4) $\frac{1}{4}$

НЕАДАПТИРОВАННУЮ КИСЛОМОЛОЧНУЮ СМЕСЬ РЕБЁНКУ НАЗНАЧАЮТ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 4

ОСОБЕННОСТЬЮ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотония
- 2) преобладание тонуса мышц-разгибателей
- 3) отсутствие расслабления во время сна
- 4) дистония

СРОКИ УГАСАНИЯ ЛАДОННО-РОТОВОГО РЕФЛЕКСА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЮТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 10-12
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 6-7

ВО ВРЕМЯ ВОЗДУШНОЙ ВАННЫ РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ

- 1) укрывать
- 2) периодически переворачивать
- 3) обмахивать
- 4) давать воду

КОЛИЧЕСТВО ПРИЕМОВ ПИЩИ ДО ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4

- 2) 8
- 3) 7
- 4) 5-6

ПРОЧНАЯ ОПОРА НА НОГИ ПРИ СТОЯНИИ С ПОДДЕРЖКОЙ У РЕБЁНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 5,5
- 3) 7
- 4) 6,5

РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ, ИМЕЮЩИМ ОТРИЦАТЕЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ (В ТЕЧЕНИЕ 2 ЛЕТ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ), В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 12 -14
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 9-10

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ЗА 1 МИНУТУ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 80
- 2) 160
- 3) 100
- 4) 140

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЫБЬЕГО ЖИРА В ДЕТСКОМ И ДИЕТИЧЕСКОМ ПИТАНИИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) повышению липопротеидов низкой плотности в крови
- 2) снижению фосфора в крови
- 3) повышению глобулинов в крови
- 4) понижению холестерина в крови

НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОТИВ КОКЛЮША ПРОВОДЯТ ВАКЦИНАЦИЮ В _____ ЭТАПА/ЭТАПОВ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

В КАЧЕСТВЕ ПРИКОРМА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЫБА ВВОДИТСЯ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6-7
- 2) 8-9
- 3) 10-11

4) 4-5

ВВЕДЕНИЕ В РАЦИОН РЕБЕНКА ТВОРОГА РЕКОМЕНДОВАНО В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 5
- 4) 6

РЕБЕНОК В 1 ГОД 6 МЕСЯЦЕВ МОЖЕТ ВЫПОЛНЯТЬ

- 1) перешагивание через препятствия
- 2) самостоятельное приседание и вставание
- 3) кувырок вперед
- 4) бег по дороге, имеющей угол наклона

В КАЧЕСТВЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ У ДЕТЕЙ ВТОРЫХ-ТРЕТЬИХ КЛАССОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) пробу Барре
- 2) велоэргометрию
- 3) степ-тест
- 4) пробу Мартине-Кушелевского

У ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НОРМОЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) активность на протяжении всего дня
- 2) отсутствие стула больше 2 дней
- 3) гепатомегалия до 2 см
- 4) редкое мочеиспускание

КАШУ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ПРИКОРМА ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ МОЖНО ВВОДИТЬ НА _____ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ

- 1) 6-7
- 2) 8-9
- 3) 2-3
- 4) 4-5

БОЛЬНЫЕ С ЦЕЛИАКИЕЙ МОГУТ УПОТРЕБЛЯТЬ

- 1) ячменную кашу
- 2) ржаной хлеб
- 3) отварной картофель
- 4) творожные сырники

ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ

- 1) гепатита С
- 2) туберкулеза

- 3) кори, краснухи, эпидемического паротита
- 4) дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ПИЩЕВАРЕНИЕ ГРУДНОГО РЕБЕНКА В ПЕРИОД СОЗРЕВАНИЯ СОБСТВЕННЫХ ФЕРМЕНТНЫХ СИСТЕМ ОКАЗЫВАЕТ ЖЕНСКОЕ МОЛОКО ИЗ-ЗА

- 1) низкого содержания лактозы
- 2) хорошо эмульгированного жира
- 3) высокого содержания натрия
- 4) высокого содержания белков

ДОПУСТИМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЙ РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА КОМПЬЮТЕРЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40 минут
- 2) 2 часа
- 3) 1 час
- 4) 15 минут

РЕЗКОЕ РАЗВЕДЕНИЕ РУК В СТОРОНЫ И ОТКРЫВАНИЕ КУЛАЧКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ОТВЕТ НА ГРОМКИЙ ХЛОПОК, НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКСОМ

- 1) Галанта
- 2) Бабкина
- 3) Моро
- 4) Бауэра

ВЕРОЯТНОСТЬ РОЖДЕНИЯ БОЛЬНОГО РЕБЕНКА В СЕМЬЕ, В КОТОРОЙ ОТЕЦ СТРАДАЕТ МУКОВИСЦИДОЗОМ, А МАТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ НОСИТЕЛЬНИЦЕЙ ГЕНА, СОСТАВЛЯЕТ ____ %

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 75

РЕФЛЕКС ПОЛЗАНИЯ (ПО БАУЭРУ) У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К ____ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 6

ВАКЦИНУ БЦЖ И ВАКЦИНУ БЦЖ-М ВВОДЯТ

- 1) внутримышечно
- 2) перорально
- 3) подкожно
- 4) внутрикожно

ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, КОТОРЫЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ В ПЕРВЫЕ ДВА МЕСЯЦА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рефлекторные
- 2) активные
- 3) пассивные
- 4) идеомоторные

В РАЦИОН ПИТАНИЯ РЕБЁНКА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ

- 1) мясо
- 2) цитрусовые
- 3) злаковые
- 4) творог

В УГЛЕВОДАХ ГРУДНОГО МОЛОКА ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) β -лактоза
- 2) сахароза
- 3) галактоза
- 4) мальтоза

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 16
- 2) 12
- 3) 14
- 4) 18

РЕЗКАЯ ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ ПРИ ПЛАЧЕ И/ИЛИ ИСПУГЕ, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ ОБМЯКАНИЕМ И ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) генерализованными тонико-клоническими пароксизмами
- 2) тоническими судорогами
- 3) аффективно-респираторными пароксизмами
- 4) фебрильными судорогами

ПРИЁМОМ МАССАЖА, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ ДО 3 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поглаживание
- 2) разминание
- 3) растирание
- 4) вибрация

РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ПОДЛЕЖАТ ЗДОРОВЫЕ НЕИНФИЦИРОВАННЫЕ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 12

- 2) 5
- 3) 7
- 4) 14

ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПЕРВЫЙ ПРИКОРМ ДАЮТ В ВОЗРАСТЕ НЕ РАНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 4
- 4) 5

МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НА ОРГАНИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нервно-рефлекторный
- 2) тонизирующий
- 3) корригирующий
- 4) специфический

ПОСЛЕ ПРАВИЛЬНО ПРОВЕДЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА НА КОЖЕ ОСТАЕТСЯ

- 1) рубчик
- 2) пятно
- 3) звездчатый рубец
- 4) келоидный рубец

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА РЕБЕНКА ВТОРОГО ГОДА ЖИЗНИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ККАЛ/СУТ)

- 1) 950
- 2) 1500
- 3) 1300
- 4) 1000

ПРОДУКТОМ ПРИКОРМА, СОДЕРЖАЩИМ ВИТАМИН D, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рыба
- 2) яичный желток
- 3) овсяная каша
- 4) мясо

ПРИ СКОЛИОЗЕ МОЖНО ЗАНИМАТЬСЯ

- 1) борьбой
- 2) спортивной гимнастикой
- 3) плаванием
- 4) теннисом

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ ГРУППЫ РИСКА

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адекватное энтеральное питание с учетом гестационного возраста
- 2) назначение антибактериальной терапии
- 3) отказ от грудного молока
- 4) отмена энтерального кормления

МОДЕЛЬ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ФОРМИРУЕТСЯ В/ВО

- 1) первые 4-6 лет жизни
- 2) внутриутробном периоде
- 3) школьном возрасте
- 4) подростковом возрасте

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регионарный лимфаденит
- 2) поверхностная язва более 10 мм
- 3) келоидный рубец
- 4) диссеминированная БЦЖ-инфекция

НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕБНУЮ ГИМНАСТИКУ ПРИ НЕВРИТАХ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ СЛЕДУЕТ С (В ДНЯХ)

- 1) 6-7
- 2) 1-2
- 3) 14
- 4) 8-10

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ РЕБЁНКУ С ГИПЕРОКСАЛУРИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ____ ДИЕТУ

- 1) молочную
- 2) гипохлоридную
- 3) фруктово-ягодную
- 4) капустно-картофельную

К ЗАКАЛИВАЮЩИМ И ПОВЫШАЮЩИМ ИММУНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) оптимальную двигательную активность, водные процедуры, ультрафиолетовое облучение
- 2) правильное питание, употребление биодобавок, посещение сауны и купание в проруби
- 3) организацию дневного сна на воздухе, приём адаптогенов
- 4) массаж и рефлексотерапию

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АВИТАМИНОЗА ВИТАМИНА А ВЫСТУПАЕТ

- 1) болезненные трещины в углах рта
- 2) повышенная ломкость ногтей, выпадение волос
- 3) ороговение и цианотичный оттенок кожи ягодиц

4) нарушение сумеречного зрения

СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, ПРИМЕНЯЕМЫМИ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА, ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ

- 1) на координацию
- 2) дыхательные
- 3) с отягощением
- 4) идеомоторные

РЕБЕНОК МОЖЕТ НЕДОЛГО УДЕРЖИВАТЬ ГОЛОВУ, НАХОДЯСЬ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ, В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3,5

МАССАЖ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОТЪЕМЛЕМОЙ ЧАСТЬЮ ВОСПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДО ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 14
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 12

КОЛИЧЕСТВО ВИТАМИНА А В ПРОЦЕССЕ СТАНОВЛЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА

- 1) уменьшается
- 2) возрастает
- 3) не меняется
- 4) волнообразно изменяется

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО СТОЯТЬ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 18
- 2) 11,5
- 3) 11
- 4) 12

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) имеющие обострение хронического заболевания
- 2) здоровые
- 3) имеющие отягощенный анамнез, функциональные и некоторые морфологические изменения
- 4) без явных отклонений в состоянии здоровья

ВВЕДЕНИЕ СОКА В РАЦИОН ГРУДНОГО РЕБЁНКА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ НЕ РАНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5

- 2) 2
- 3) 3
- 4) 9

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ДЛЯ РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) рыбу
- 2) мёд
- 3) коровье молоко
- 4) орехи

ЗАГУСТИТЕЛЬ СОДЕРЖИТСЯ В СМЕСИ

- 1) НАН кисломолочный
- 2) нутрилак Пептиди СЦТ
- 3) малютка
- 4) нутрилак АР

СРЕДНЕВОЗРАСТНАЯ НОРМА ЧАСТОТЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

- 1) 30-35
- 2) 40-60
- 3) 25-30
- 4) 18-20

КАКАЯ ВАКЦИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ И ВЗРОСЛЫХ?

- 1) приорикс
- 2) превенар 13
- 3) пневмо 23
- 4) пентаксим

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лактазная недостаточность
- 2) волчья пасть
- 3) галактоземия
- 4) заячья губа

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ЗАНЯТИЯ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ СТРОИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) минутного объема кровообращения
- 2) мышечной силы
- 3) частоты дыхания
- 4) частоты сердечных сокращений

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ОБУСЛОВЛЕН

- 1) эритемой
- 2) мацерацией
- 3) акантолизом
- 4) экссудацией

МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА У ДЕТЕЙ, ВАКЦИНИРОВАННЫХ БЦЖ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, НАЧИНАЕТСЯ С (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 18
- 4) 3

У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТСЯ _____ СУДОРОГИ

- 1) гипокальциемические
- 2) фебрильные
- 3) эпилептические
- 4) гипогликемические

МЯСНЫЕ ФРИКАДЕЛЬКИ ДАЮТ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 10
- 4) 8

ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОКЛЮША ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 36
- 3) 15
- 4) 18

ОБЩЕЕ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЗРЕЛОМ ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) 16
- 2) 18
- 3) 14
- 4) 12

ДЛЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ НОРМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ _____ $\times 10^9$ /л

- 1) 5
- 2) 9
- 3) 15

4) 7

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЁНКА ВОЗМОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ УСЛОВИЙ: СТАБИЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ОТСУТСТВИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ, ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ БОЛЕЕ

- 1) 30 недель
- 2) 30 недель, достаточное количество молока у матери
- 3) 32 недель
- 4) 32 недель, координация сосания и глотания

ВВЕДЕНИЕ В РАЦИОН РЕБЕНКА ФРУКТОВОГО СОКА РЕКОМЕНДОВАНО В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 3

НАИБОЛЬШИЙ ГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ИМЕЕТ

- 1) отварное мясо
- 2) яблоко
- 3) гречневая каша
- 4) яблочный сок

ВЕДУЩИМ ПРИЕМОМ МАССАЖА, ДОПУСТИМЫМ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вибрация
- 2) растирание
- 3) поглаживание
- 4) разминание

ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПАССИВНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) введения в организм готовых антител
- 2) контакта с возбудителем
- 3) передачи защитных факторов от матери плоду
- 4) введения в организм вакцины

РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ПОДЛЕЖАТ ЗДОРОВЫЕ НЕИНФИЦИРОВАННЫЕ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 13-14
- 2) 11-12
- 3) 4-5
- 4) 6-7

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У ДЕТЕЙ ТРЕТЬЕГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/СУТКИ

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 20
- 4) 47

СПОСОБЫ РАСТИРАНИЯ ТКАНЕЙ ПРИ МАССИРОВАНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) штрихование
- 2) пиление
- 3) строгание
- 4) растяжение

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ ВСЕХ ВИДАХ ВСКАРМЛИВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 13
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 18

ДЕТЯМ С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРОТИВОПОКАЗАНО

- 1) мясо
- 2) овощи
- 3) хлеб
- 4) молоко

ДЛЯ МАССОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЙОДОДЕФИЦИТА РЕКОМЕНДОВАН ПРИЕМ

- 1) йодированного масла
- 2) йодированной соли
- 3) биологически активной добавки к пище с йодом
- 4) йодида калия

ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 7

ОНТОГЕНЕЗ СИСТЕМЫ ДВИЖЕНИЙ - ЭТО ИЗМЕНЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ И ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) первого года жизни
- 2) первых 3-х лет жизни
- 3) жизни
- 4) первого месяца жизни

ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПЕРВЫЙ ПРИКОРМ

ДАЮТ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 8
- 4) 7

ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ ВЕДУЩИМ АЛЛЕРГЕНОМ ДЛЯ РЕБЁНКА РАННЕГО ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коровье молоко
- 2) мёд
- 3) орехи
- 4) рыба

ПРОДУКТОМ ПРИКОРМА, СОДЕРЖАЩИМ ВИТАМИН «Д», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рыба
- 2) яичный желток
- 3) овсяная каша
- 4) мясо

НЕДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ РЕБЕНОК, РОДИВШИЙСЯ НА СРОКЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 18-22
- 2) 37-39
- 3) 22-37
- 4) 40-42

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАКЦИНОЙ ПРЕВЕНАР ДЕТЕЙ 12-23 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3 вакцинации (один раз в 2 месяца) и одна ревакцинация в 12-15 месяцев
- 2) однократно, ревакцинация через 3 года
- 3) 2 вакцинации и одна ревакцинация вскоре после первого дня рождения
- 4) 2 дозы с интервалом не менее 2-х месяцев (ревакцинация только при наличии показаний)

ДЛЯ ПЕРИОДА ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ (ПУБЕРТАТНОГО РОСТОВОГО СКАЧКА) ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ СКОРОСТЬ РОСТА НЕ МЕНЕЕ (В СМ/ГОД)

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 8

ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ СЛОВАРНЫЙ ЗАПАС В _____ СЛОВ

- 1) 6-7
- 2) 15-17
- 3) 9-10

4) 4-5

НАРУШЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) пищевых волокон
- 2) животных жиров
- 3) животных белков
- 4) углеводов

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У ДЕТЕЙ ТРЕТЬЕГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/СУТКИ

- 1) 50
- 2) 20
- 3) 42
- 4) 15

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЖИВОТНОГО БЕЛКА В РАЦИОНЕ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 60
- 2) 90
- 3) 50
- 4) 70

ПРОТИВ ДИФТЕРИИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДЯТ ВАКЦИНАЦИЮ В _____ ЭТАПА/ЭТАПОВ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

ДЛЯ РАСЧЁТА КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЁНКА ДО 1 ГОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУЛУ _____, ГДЕ n - ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ

- 1) $n - 4$
- 2) $n + 4$
- 3) $4n - 20$
- 4) $20 - 2n$

РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИСАЖИВАЕТСЯ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ ЛЁЖА ЧЕРЕЗ БОК С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9
- 2) 8
- 3) 7,5
- 4) 8,5

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИЩИ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 4 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

_____ ОТ МАССЫ ТЕЛА В ГРАММАХ

- 1) 1/6
- 2) 1/5
- 3) 1/7
- 4) 1/8

КЛИНИЧЕСКИМ ПОСЛЕДСТВИЕМ ИЗБЫТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ КАЛОРИЙ В ОРГАНИЗМ РЕБЁНКА В УСЛОВИЯХ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кариес
- 2) атеросклероз
- 3) ожирение
- 4) жировой гепатоз

ПРИКОРМ ЗДОРОВЫМ ГРУДНЫМ ДЕТЯМ ВВОДЯТ С (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 7-8
- 2) 9
- 3) 3
- 4) 4-6

ПРАВИЛОМ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) включение выполнения нагрузочных тестов
- 2) выполнение упражнений без страховки
- 3) выполнение упражнений со страховкой в медленном темпе
- 4) включение резких наклонов, поворотов головы, туловища

НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ С ПИЩЕЙ ВИТАМИНА С ПРИВОДИТ К

- 1) задержке прорезывания зубов
- 2) проявлению хейлита
- 3) повышенной нервной возбудимости
- 4) повышенной проницаемости сосудов

ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) (ДО - ДВИЖЕНИЯ ОБЩИЕ) ДЕТЕЙ В 1 ГОД - 1 ГОД 3 МЕСЯЦА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) длительное хождение, изменение положения (приседает, наклоняется)
- 2) умение ходить по поверхности шириной 15-20 см на высоте от пола 15-20 см
- 3) перешагивание через препятствия чередующимся шагом
- 4) перешагивание через препятствия высотой 10-15 см или длиной 35 см чередующимся шагом

ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЦИОН ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ ПО КАЛОРИЙНОСТИ ____ % БЕЛКА

- 1) 31
- 2) 5
- 3) 12-14
- 4) 19

ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ РЕБЕНОК, РОДИВШИЙСЯ НА СРОКЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 22-34
- 2) 37-42
- 3) 35-36
- 4) 42-44

РЕФЛЕКС ОПОРЫ И АВТОМАТИЧЕСКОЙ ПОХОДКИ НОВОРОЖДЕННЫХ В НОРМЕ УГАСАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 6

У РЕБЁНКА ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОЧКИ МОГУТ ПАЛЬПИРОВАТЬСЯ ПРИ

- 1) поликистозе
- 2) гломерулонефрите
- 3) пиелонефрите
- 4) нефропатии

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЁННОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

- 1) 40-60
- 2) 10-15
- 3) 20-30
- 4) 70-80

СУДОРОГИ, КОТОРЫЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) фебрильными
- 2) неонатальными
- 3) аффективно-респираторными
- 4) апное

ОДИНАКОВОЕ ОТСТАВАНИЕ РОСТА И МАССЫ ТЕЛА ОТ НОРМЫ ВОЗРАСТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НАЗЫВАЮТ

- 1) гипостатурой
- 2) гипотрофией
- 3) паратрофией
- 4) ожирением

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ПРОВОДИТСЯ

- 1) ежеквартально
- 2) ежегодно
- 3) каждые 6 месяцев

4) 1 раз в 7 лет

СУДОРОГИ, КОТОРЫЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) неонатальными
- 2) фебрильными
- 3) клонико-тоническими
- 4) аффективно-респираторными

ПЕРВЫЙ ВРАЧЕБНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА _____ ДЕНЬ ВЫПИСКА ИЗ РОДДОМА

- 1) 14-15
- 2) 29-30
- 3) 7-8
- 4) 2-3

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ПЕРЕВОРАЧИВАТЬСЯ НА БОК В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 5,5
- 4) 6,5

ПОКАЗАТЕЛЕМ НОРМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА СЧИТАЕТСЯ

- 1) поднятие головы лежа на спине
- 2) слежение за движущимся предметом
- 3) проявление улыбки в ответ на общение
- 4) зрительное сосредоточение

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ГИПОТРОФИИ У РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) прогулки на свежем воздухе, раннее введение прикорма
- 2) искусственное вскармливание, назначение витамина D
- 3) закаливающие процедуры, применение препаратов железа
- 4) рациональное грудное вскармливание, своевременное введение прикорма

СРОКИ УГАСАНИЯ ХОБОТКОВОГО РЕФЛЕКСА У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СООТВЕТСТВУЮТ _____ МЕСЯЦАМ

- 1) 10-12
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 6-8

ВИЗУАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ НЕБОЛЬШОЙ СТЕПЕНИ УТОМЛЕНИЯ ПОСЛЕ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) небольшое покраснение кожи

- 2) заметную одышку
- 3) несколько учащенное ровное дыхание
- 4) незначительную потливость

**ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПЕРВОГО ЗАНЯТИЯ ПЛАВАНИЕМ ДЕТЕЙ В ВАННЕ
СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 34,5
- 2) 36,5
- 3) 37,5
- 4) 35,5

**УТОЛЩЕНИЕ В ОБЛАСТИ ДИСТАЛЬНЫХ ЭПИФИЗОВ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ В ВИДЕ
БРАСЛЕТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) рахита
- 3) тетрады Фалло
- 4) туберкулёзного артрита

ТРЕТЬЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 2

**СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 3 МЕСЯЦЕВ
СОСТАВЛЯЕТ _____Г/КГ/СУТКИ**

- 1) 2,6
- 2) 2,2
- 3) 3,2
- 4) 2,9

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ
ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гимнастику и массаж грудной клетки
- 2) витаминотерапию, фитотерапию
- 3) закаливание щадящим методом
- 4) вакцинопрофилактику

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тест Векслера
- 2) пробу Леви-Гориневского
- 3) велоэргометрию
- 4) корректурную пробу

ИНДИГЕННЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стрептококки
- 2) клостридии
- 3) энтерококки
- 4) бифидобактерии

У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ПАЛЬПИРУЮТСЯ ЛИМФОУЗЛЫ В КОЛИЧЕСТВЕ ДО _____ ГРУПП

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) детской поликлинике
- 2) детских дошкольных учреждениях
- 3) отделении выхаживания недоношенных детей
- 4) родильном доме

ПАРОВУЮ КОТЛЕТУ ДАЮТ ЗДОРОВОМУ РЕБЁНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 3

НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕРВЫМИ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ _____ РЕЗЦЫ

- 1) нижние средние
- 2) верхние средние
- 3) верхние боковые
- 4) нижние боковые

КОРОТКАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) молочнице
- 2) трещинам сосков у кормящей женщины
- 3) рвоте
- 4) срыгиванию

ВИРАЖ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ РЕАКЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) неактивном туберкулезе
- 2) поствакцинальной аллергии
- 3) первичном инфицировании МБТ
- 4) парааллергии

ДЕТЯМ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, РЕКОМЕНДУЮТ ПРОДОЛЖАТЬ ЕГО ДО (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3-4
- 2) 5-6
- 3) 9-10
- 4) 7-8

ПРИЁМОМ МАССАЖА, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ 3-4 МЕСЯЦА ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) растирание
- 2) вибрация
- 3) разминание
- 4) штрихование

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МЯСО В РАЦИОН РЕБЁНКА СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ НЕ ПОЗДНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 6

ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ РЕБЁНКА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С/СО

- 1) раннего возраста
- 2) периода новорождённости
- 3) школьного возраста
- 4) дошкольного возраста

АДЕКВАТНАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА РЕБЕНКА 11-13 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ККАЛ/СУТ)

- 1) 1650-1800
- 2) 2000-2450
- 3) 2500-2750
- 4) 1800-2000

В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ПРИ РЕЖИМЕ СВОБОДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ КОРМЛЕНИЕ

- 1) каждые 3 часа без ночного перерыва
- 2) каждые 3 часа с ночным перерывом
- 3) по требованию ребенка (но не реже чем через 1,5–2 ч в течение суток)
- 4) по требованию ребенка (но не реже чем через 1,5–2 ч днем и через 3–4 ч ночью)

ЖЕЛТУХА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ МОЖЕТ СОХРАНЯТЬСЯ ДО _____ СУТОК ЖИЗНИ

- 1) 8

- 2) 21
- 3) 14
- 4) 10

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ИМЕЮЩИХ

- 1) нормальное физическое и нервно-психическое развитие, без морфофункциональных отклонений и хронических заболеваний
- 2) морфофункциональные отклонения, снижение иммунитета
- 3) хронические заболевания в стадии декомпенсации
- 4) хронические заболевания в стадии субкомпенсации

В ОСНОВЕ КЛАССИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ВАРУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЛЕЖИТ

- 1) степень укорочения конечности
- 2) параметр шеечно-диафизарного угла
- 3) срок окостенения эпифиза головки бедра
- 4) положение большого вертела

СИМПТОМ ПОСТОЯННОГО КАПЕЛЬНОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ СОХРАНЕННОМ АКТЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
- 2) тотальной эписпадии
- 3) эктопии устья добавочного мочеточника в уретру у девочек
- 4) клапана задней уретры

ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ ИЗ ПИТАНИЯ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) молоко
- 2) злаковые
- 3) сахар
- 4) фрукты

У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЗАВТРАКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ _____% ОТ СУТОЧНОЙ ДОЛИ ПИТАНИЯ

- 1) 25
- 2) 20
- 3) 35
- 4) 40

ДЕТЯМ СО СНИЖЕННОЙ МАССОЙ ТЕЛА В ВИДЕ ПЕРВОГО ОСНОВНОГО ПРИКОРМА В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ ОПТИМИЗАЦИИ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) каши домашнего приготовления
- 2) каши промышленного производства
- 3) мясные блюда промышленного производства

4) овощные пюре домашнего приготовления

ДЕТЕЙ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ МОЖНО ВАКЦИНИРОВАТЬ

- 1) БЦЖ
- 2) АКДС
- 3) против краснухи
- 4) против кори

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 8-9
- 2) 16-17
- 3) 14-15
- 4) 6-7

**ВАКЦИНУ БЦЖ И БЦЖ-М ВВОДЯТ СТРОГО _____ НА ГРАНИЦЕ
_____ ТРЕТИ НАРУЖНОЙ ПОВЕРХНОСТИ _____ ПЛЕЧА**

- 1) внутрикожно, средней и нижней, правого
- 2) подкожно, верхней и средней, левого
- 3) внутрикожно, верхней и средней, левого
- 4) внутримышечно, верхней и средней, левого

**ПРИКОРМ ЗДОРОВЫМ ГРУДНЫМ ДЕТАМ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ
ВВОДЯТ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 4-6
- 3) 9-11
- 4) 7-8

ОСОБЕННОСТЬЮ ЭКГ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) отклонение электрической оси влево
- 3) отклонение электрической оси вправо
- 4) неопределенная электрическая ось

К ПОКАЗАТЕЛЯМ НОРМАЛЬНОГО НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В 1 ГОД ОТНОСЯТ, ЕСЛИ ОН

- 1) долго и певуче гулит
- 2) произносит 5-10 простых слов
- 3) произносит более 10 слов
- 4) произносит 5-10 простых предложений

ДОНОШЕННЫЙ РЕБЁНОК ГОТОВ К ОТЛУЧЕНИЮ ОТ ГРУДИ К _____ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ

- 1) 11
- 2) 9

- 3) 14
- 4) 12

РЕБЕНКУ С ГАРМОНИЧНЫМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ ВОЗРАСТУ ФИЗИЧЕСКИМ И ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, ПЕРЕНЕСШЕМУ 3 ОРВИ И КАТАРАЛЬНУЮ АНГИНУ ЗА ГОД, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЙ ОБСЛЕДОВАНИЮ, ОПРЕДЕЛЯЮТ ____ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1

У ДЕТЕЙ АУТОИНВАЗИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) тениоза
- 2) трихоцефалеза
- 3) энтеробиоза
- 4) аскаридоза

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уровень физической подготовленности
- 2) биологический возраст
- 3) функциональные изменения на ЭКГ
- 4) индекс здоровья

ПРОДУКТОМ С НАИБОЛЬШЕЙ АЛЛЕРГЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коровье молоко
- 2) помидор
- 3) масло
- 4) яблоко

ДИЕТА ПРИ ГИПЕРУРАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мясо-молочной
- 2) бессолевой
- 3) капустно-картофельной
- 4) молочно-фруктово-ягодной

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЛАКТОСТАЗА ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичная гипогалактия матери
- 2) смешанное вскармливание ребенка
- 3) кормление по требованию
- 4) нарушение техники вскармливания

РЕБЕНОК СОВЕРШАЕТ ЕДИНИЧНЫЕ РЕДКИЕ АТЕТОИДНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПАЛЬЦАМИ

В ВОЗРАСТЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

ПЕРВЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО НА ДОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПЕРВЫЕ _____ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ РЕБЕНКА ДОМОЙ

- 1) 24 часа
- 2) 3 дня
- 3) 7 дней
- 4) 5 дней

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ БЕЛКОВ КОРОВЬЕГО МОЛОКА ПОКАЗАНЫ СМЕСИ

- 1) низколактозные
- 2) кисломолочные
- 3) на основе белковых гидролизатов
- 4) безлактозные

У НОВОРОЖДЕННЫХ ЛУЧШЕ ДРУГИХ РАЗВИТА _____ ФУНКЦИЯ КОЖИ

- 1) терморегулирующая
- 2) резорбтивная
- 3) выделительная
- 4) бактерицидная

СРОКИ УГАСАНИЯ ХОБОТКОВОГО РЕФЛЕКСА У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СООТВЕТСТВУЮТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6-8
- 2) 10-12
- 3) 4-5
- 4) 2-3

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЕД ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ _____ % ОТ ОБЩЕЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЦИОНА

- 1) 40-45
- 2) 15-20
- 3) 30-35
- 4) 25-30

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАКЦИНОЙ ПРЕВЕНАР ДЕТЕЙ 7-11 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) однократно, ревакцинация через 3 года
- 2) 3 вакцинации (один раз в 2 месяца) и одна ревакцинация в 12-15 месяцев
- 3) 2 вакцинации и одна ревакцинация на втором году жизни
- 4) 2 вакцинации с интервалом не менее 2-х месяцев (ревакцинация только при

наличии показаний)

ПЕРВАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 18
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 36

СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ РЕВМАТИЗМ И ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, ПРИ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ И ОТСУТСТВИИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 2

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническое заболевание в период ремиссии
- 2) туберкулез в активной фазе
- 3) онкологическое заболевание после химиотерапии
- 4) хроническое заболевание независимо от периода течения

ПЕРИОД АДАПТАЦИИ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ К ПРОЦЕССУ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20 дней
- 2) 10 дней
- 3) 2 месяца
- 4) 6 месяцев

МАССОВОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЕТСЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 18
- 4) 17

СОСИСКИ И САРДЕЛЬКИ ДОПУСКАЕТСЯ ДАВАТЬ РЕБЁНКУ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 2

КРИТЕРИЕМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) занятость в других спортивных секциях
- 2) биологический возраст
- 3) функциональное состояние организма
- 4) желание учащегося

В ПЕРИОДЕ АДАПТАЦИИ В ДЕТСКОМ САДУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ РЕБЕНКУ ПРОВОДИТЬ

- 1) можно под прикрытием антигистаминных средств
- 2) можно без назначения лекарственных средств
- 3) нельзя до окончания периода адаптации
- 4) можно под прикрытием иммуностимуляторов

ПРОВЕДЕНИЕ ПРЯМЫХ СОЛНЕЧНЫХ ВАНН ПОКАЗАНО ДЕТЯМ С

- 1) 1 года
- 2) 5 лет
- 3) периода новорождённости
- 4) 3 лет

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) витаминотерапию, фитотерапию
- 2) закаливание щадящим методом
- 3) вакцинопрофилактику
- 4) гимнастику и массаж грудной клетки

ОЦЕНКУ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НУЖНО ПРОВОДИТЬ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 12

К ГРУППЕ ДЕТЕЙ С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) с паразитарными заболеваниями
- 2) с атопическим дерматитом
- 3) с врожденными пороками сердца
- 4) ВИЧ-инфицированные

ПОЛОВОЙ КРИЗ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО У

- 1) доношенных мальчиков
- 2) недоношенных девочек
- 3) недоношенных мальчиков
- 4) доношенных девочек

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОХВАТ

ИММУНОПРОФИЛАКТИКОЙ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 95
- 2) 80
- 3) 90
- 4) 85

СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭНЕРГИИ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (ККАЛ/КГ/СУТ)

- 1) 110
- 2) 115
- 3) 120
- 4) 130

РЕЗКО БОЛЕЗНЕННЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ С ГНОЙНЫМИ СТЕРЖНЯМИ В ЦЕНТРЕ НА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флегмоной
- 2) фурункулом
- 3) карбункулом
- 4) абсцессом

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ БЕГАТЬ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 6

ПРИЁМОМ МАССАЖА, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА ПРИ СПАСТИЧЕСКИХ ПАРАЛИЧАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубокое поглаживание
- 2) поверхностное поглаживание
- 3) разминание
- 4) растирание

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРИЕМЫ ПИЩИ (2-Й ЗАВТРАК, ПОЛДНИК) ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ _____ % ОТ ОБЩЕЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЦИОНА

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 40

ВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ ДЛЯ РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) обмахивание
- 2) укрывание
- 3) периодическое переворачивание

4) употребление жидкости

К ПОКАЗАТЕЛЮ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 4 ЛЕТ ОТНОСИТСЯ УМЕНИЕ

- 1) бегать по дорожке, имеющей угол наклона
- 2) выполнять одновременно два вида упражнений
- 3) делать кувырок вперёд
- 4) стоять на одной ноге без поддержки

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волчья пасть
- 2) галактоземия
- 3) первичная лактазная недостаточность
- 4) заячья губа

ПРИНЦИП ПОЛОЖИТЕЛЬНОСТИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СОСТОИТ В

- 1) формировании адекватных убеждений в отношении семьи и семейных отношений
- 2) расширении кругозора по медико-генетическим вопросам
- 3) развитию позитивных стилей жизни, с точки зрения сохранения и укрепления здоровья
- 4) обучении распознаванию первых признаков инфекционных и неинфекционных заболеваний

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЛАКТОСТАЗА ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недоедание
- 2) стресс
- 3) нарушение техники вскармливания
- 4) физическая нагрузка

СПОСОБОМ РАЗМИНАНИЯ ТКАНЕЙ ПРИ МАССИРОВАНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) валяние
- 2) сжимание и перетирание тканей
- 3) сдвигание тканей
- 4) выжимание

РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО НАЧИНАЕТ ХОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 16
- 2) 12
- 3) 20
- 4) 18

ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТ ____ В НЕДЕЛЮ ПО ____ МИНУТ ВНЕ СЕТКИ РАСПИСАНИЯ

- 1) 1 раз; 45
- 2) 2 раза; 15
- 3) 3 раза; 30
- 4) 2 раза; 30

МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ В ШКОЛЕ СЧИТАЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ, ЕСЛИ ОНА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 60-70
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 90-100

АНТИРАХИТИЧЕСКОЕ, ОБЩЕСТИМУЛИРУЮЩЕЕ, БАКТЕРИЦИДНОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) ультрафиолетовое излучение
- 2) видимый свет
- 3) инфракрасное излучение
- 4) рентгеновское излучение

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИЩИ ДЛЯ НОВорожденных ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ _____ МЛ X N (ЧИСЛО ДНЕЙ ЖИЗНИ)

- 1) 80
- 2) 70
- 3) 60
- 4) 90

ОТКРЫВАНИЕ РТА ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ЛАДОНИ НОВорожденного НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКСОМ

- 1) поисковым
- 2) сосательным
- 3) Бабкина
- 4) хватательным

РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИСЕДАЕТ И ВСТАЁТ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

КАЛОРИЙНОСТЬ ГРУДНОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ (В КИЛОКАЛОРИЯХ)

- 1) 70
- 2) 85
- 3) 90

4) 80

БЕЛОК ЖЕНСКОГО МОЛОКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) высоким содержанием казеина
- 2) преобладанием лактоальбумина
- 3) отсутствием таурина
- 4) низким содержанием лактоферрина

НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОТИВ СТОЛБНЯКА ПРОВОДЯТ ВАКЦИНАЦИЮ В _____ ЭТАПА/ЭТАПОВ

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННО МАНИПУЛИРОВАТЬ ПИРАМИДКОЙ ИЗ 2-3 КОЛЕЦ (СНИМАЕТ, СБРАСЫВАЕТ) В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9,5
- 2) 8
- 3) 8,5
- 4) 9

НЕАДАПТИРОВАННУЮ КИСЛОМОЛОЧНУЮ СМЕСЬ РЕБЁНКУ С ПАРАТРОФИЕЙ ВВОДЯТ

- 1) после года
- 2) с рождения
- 3) в 7 месяцев
- 4) в 9 месяцев

МАССАЖ И ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИСКЛЮЧАЮТ НАПРАВЛЕННОСТЬ НА

- 1) улучшение функционального состояния внутренних органов
- 2) развитие и укрепление опорно-двигательного аппарата
- 3) повышение общей сопротивляемости организма
- 4) развитие выносливости

ВВЕДЕНИЕ В РАЦИОН РЕБЕНКА КАШ РЕКОМЕНДОВАНО В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 8-9
- 2) 3-4
- 3) 4-5
- 4) 6-7

ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) стимуляцией выработки кортизола
- 2) улучшением терморегуляции
- 3) стимуляцией деятельности костного мозга
- 4) снижением синтеза витаминов

КОЛИЧЕСТВО САХАРА, ДОБАВЛЯЕМОГО В ПИЩУ ДЛЯ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА, В СУТКИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В ГРАММАХ)

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 100
- 4) 75

ВВЕДЕНИЕ В РАЦИОН РЕБЕНКА РАСТИТЕЛЬНОГО И СЛИВОЧНОГО МАСЕЛ РЕКОМЕНДОВАНО В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 2-3
- 2) 4-6
- 3) 9-10
- 4) 7-8

Неотложные состояния в педиатрии

[Вернуться в начало](#)

ВВЕДЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЧИНАЕТСЯ ПРИ

- 1) уровне гликемии 13-14 ммоль/л
- 2) нормальном уровне гликемии
- 3) нормальном уровне pH
- 4) уровне гликемии 6-7 ммоль/л

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСИКОЗА У РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ВАЖНО УЧИТЫВАТЬ

- 1) динамику температуры
- 2) кратность стула
- 3) кратность мочеиспускания
- 4) динамику массы тела

ПРИ КРУПЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) перорального супрастина
- 2) ингаляционного будесонида
- 3) перорального глюкокортикостероида
- 4) парентерального адреналина

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) гемофилию А

- 2) аномалию Мея-Хегглина
- 3) болезнь Виллебранда
- 4) острую гипотензию

К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СИНДРОМА МЕКОНИЕВОЙ АСПИРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) септический шок
- 2) сердечная недостаточность
- 3) персистирующая легочная гипертензия
- 4) почечная недостаточность

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дигоксин
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) игибиторы АПФ
- 4) диуретики

ПРИЧИНОЙ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) перитонит
- 2) острое нарушение ритма сердца
- 3) острое нарушение дыхания
- 4) острая задержка мочи

ДЕТИ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ СОСТАВЛЯЮТ ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ

- 1) приобретенного порока сердца
- 2) внезапной аритмогенной сердечной смерти
- 3) рестриктивной кардиомиопатии
- 4) приступов пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕУКРОТИМОЙ РВОТЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) домперидон
- 2) висмута трикалия дицитрат
- 3) метоклопрамид
- 4) омепразол

КОРРЕКЦИЯ РЕСПИРАТОРНОГО АЦИДОЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) инфузии Трометамола
- 2) инфузии 25% раствора глюкозы
- 3) введения 4% раствора бикарбоната натрия
- 4) искусственной вентиляции лёгких

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА 4-ЛЕТНЕМУ РЕБЕНКУ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ВОДОЙ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ (В ЛИТРАХ)

- 1) 7

- 2) 4
- 3) 2-3
- 4) 5-6

ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЦИАНОЗ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ

- 1) гиповолемии
- 2) гипотонии
- 3) эритроцитозе
- 4) анемии

СТАРТОВЫМ РАСТВОРОМ ДЕТОКСИКАЦИОННО-ДЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ В СОПОРОЗНО-АДИНАМИЧЕСКОЙ ФАЗЕ НЕЙРОТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиологический раствор
- 2) глюкозы раствор 5%
- 3) альбумина раствор 10%
- 4) гемодез

ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НЕОБХОДИМО

- 1) промыть желудок
- 2) сделать очистительную клизму
- 3) срочно госпитализировать больного
- 4) ввести обезболивающее

СОХРАННОСТЬ ПУЛЬСА ОТРАЖАЕТ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ, МИНИМАЛЬНО НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ТКАНЕВОЙ ПЕРФУЗИИ НА _____ АРТЕРИИ

- 1) локтевой
- 2) лучевой
- 3) бедренной
- 4) сонной

ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ПРИ БАЗИСНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ ИЗО РТА В

- 1) рот-нос
- 2) рот с зажатым носом
- 3) нос
- 4) рот

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МАССИВНОЙ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечная недостаточность
- 2) судорожный синдром
- 3) сердечная недостаточность
- 4) дыхательная недостаточность

СМЕРТЬ ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ IV СТЕПЕНИ НАСТУПАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) механической асфиксии
- 2) нарушения проведения импульсов по нервным стволам
- 3) воздействия на дыхательный центр
- 4) нарушения ритма сердца

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВЫШЕ 38,5 °C РАЗОВАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 10-15
- 2) 15-20
- 3) 5-10
- 4) 20-25

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) лихорадкой
- 2) эпилепсией
- 3) кровоизлиянием в головной мозг
- 4) опухолью нервной системы

К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ НЕОТЛОЖНОМУ ЛЕЧЕБНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ ВВЕДЕНИЕ

- 1) эуфиллина
- 2) адреналина
- 3) антигистаминных препаратов
- 4) кардиамина

ЗАДАЧЕЙ «А» ЭТАПА БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление проходимости дыхательных путей
- 2) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- 3) тактильная стимуляция дыхания
- 4) восстановление внешнего дыхания и вентиляции лёгких

ТЕРАПИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ЛИКВИДАЦИЮ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ, ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ С ВВЕДЕНИЯ

- 1) дроперидола
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) жаропонижающих препаратов
- 4) аминазина с пипольфеном

БОЛЬНОГО С ТРАВМОЙ ГОЛОВЫ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ НА САМОЛЁТЕ НЕОБХОДИМО РАСПОЛАГАТЬ

- 1) по левому борту
- 2) по правому борту
- 3) головой к хвосту

4) головой к кабине пилотов

К ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) снижение тургора тканей, сухость кожи и слизистых
- 2) снижение массы тела, брадикардию, цианоз лица
- 3) акроцианоз, тахикардию, снижение АД и ЦВД
- 4) гипертермию, пароксизмальную тахикардию, одышку

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) наследственные заболевания
- 2) асфиксию новорождённых
- 3) родовую травму
- 4) гемолитическую болезнь новорождённых

ПРИ ОСТРОМ ЭПИГЛОТТИТЕ РЕКОМЕНДОВАНО К ПРИМЕНЕНИЮ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) фторхинолонов
- 2) макролидов
- 3) пенициллинов
- 4) цефалоспоринов III поколения

К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СИНДРОМА МЕКОНИЕВОЙ АСПИРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) персистирующая легочная гипертензия
- 2) пароксизмальная тахикардия
- 3) кортикальный некроз
- 4) динамическая непроходимость

ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) агранулоцитоз
- 2) анемия
- 3) нарушение функции печени
- 4) нарушение функции почек

ПРИ II СТЕПЕНИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДЫХАНИЕ УЧАЩАЕТСЯ НА (%)

- 1) 10-20
- 2) 30-40
- 3) 20-30
- 4) 50-60

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ ШОК, А ТАКЖЕ

- 1) высокую температуру и длительный непродуктивный кашель
- 2) отёк мозга и отёк лёгкого

- 3) высокую температуру и кишечные расстройства
- 4) признаки деструкции легочной ткани и кашель

ДЛЯ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) жажды
- 2) мышечной гипотонии
- 3) судорог
- 4) отеков

СРЕДСТВО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА У ДЕТЕЙ

- 1) назначение Амоксициллина-клавуланата в суточной дозе 30 мг/кг
- 2) назначение антибиотика из группы макролидов
- 3) парацетез и назначение антибиотика широкого спектра
- 4) назначение Амоксициллина-клавуланата в суточной дозе 80 мг/кг

КЛОНИКО-ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СОПРОВОЖДАЮТСЯ

- 1) увеличением потребности мозга в кислороде
- 2) резким увеличением метаболизма глюкозы
- 3) повышением внутричерепного давления
- 4) повышением артериального давления

ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ

- 1) почек
- 2) селезенки
- 3) надпочечников
- 4) щитовидной железы

АТРОПИН В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1) едкими веществами
- 2) металлами
- 3) фосфорорганическими веществами
- 4) цианидами

К ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярную блокаду
- 2) нарушение функции щитовидной железы
- 3) поражение периферических нервов
- 4) фотосенсибилизацию

ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ЧАСТИЦ РЕСПИРАБЕЛЬНОЙ ФРАКЦИИ В НЕБУЛАЙЗЕРЕ ДЛЯ ПРОНИКНОВЕНИЯ В НИЖНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МКМ)

- 1) <2

- 2) 2-5
- 3) >10
- 4) 5-10

ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ «БЕЛОЙ» ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шок
- 2) спазм сосудов кожи
- 3) обезвоживание
- 4) сгущение крови

ЭНАЛАПРИЛ БЛОКИРУЕТ

- 1) проницаемость кальцевых каналов
- 2) проницаемость натриевых каналов
- 3) адренорецепторы
- 4) ангиотензинпревращающий фактор

МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА НА КОНЕЧНОСТЬ В ЗИМНЕЕ ВРЕМЯ СОКРАЩАЮТ НА (В МИНУТАХ)

- 1) 20
- 2) 90
- 3) 60
- 4) 30

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЁНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокатор H1-гистаминовых рецепторов
- 2) b2-адреномиметик
- 3) блокатор H2-гистаминовых рецепторов
- 4) системный глюкокортикоид

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ КУПИРОВАНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ ЭПИНЕФРИН ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ингаляционным путем с помощью небулайзера в дозе 10 мкг/кг
- 2) внутримышечно в дозе 0,1 мл/год жизни
- 3) внутримышечно в дозе 10 мкг/кг без разведения
- 4) внутривенно в периферическую вену в дозе 0,1 мл/год жизни без разведения

ИЗБЫТОК НАТРИЯ В ОРГАНИЗМЕ РЕБЁНКА ПРИВОДИТ К

- 1) нарушению кроветворения
- 2) отложению натрия в мягких тканях и сосудах
- 3) задержке жидкости в организме
- 4) нарушению образования костей

ПРИ ЛИХОРАДКЕ ИБУПРОФЕН ВНУТРЬ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (МГ/КГ)

- 1) 15-20
- 2) 11-15
- 3) 5-10
- 4) 1-4

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАГЛОЧЕННОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) исследование коагулограммы
- 2) бактериологическое исследование промывных вод желудка
- 3) исследование общего анализа периферической крови
- 4) тест Апта

ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) блокаторы кальциевых каналов
- 2) сердечные гликозиды
- 3) антиаритмические препараты
- 4) β -адреноблокаторы

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПАРОКСИЗМА ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) производные бензодиазепинов
- 2) миорелаксанты
- 3) диуретические препараты
- 4) нестероидные противовоспалительные средства

НАЧИНАТЬ КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У РЕБЁНКА 7 ЛЕТ ПРИ АД 90/60 ММ РТ.СТ. ЦЕЛЕСООБРАЗНО С ПОМОЩЬЮ _____ ПРОБЫ

- 1) добутаминовой
- 2) нагрузочной
- 3) вагальной
- 4) потовой

ЭЛЕКТРОЛИТНЫЕ НАРУШЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ ПРИ

- 1) энтероколите
- 2) гнойном менингите
- 3) флегмоне
- 4) деструктивной пневмонии

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 200 мл на месяц жизни
- 2) 500 мл на 2 приема
- 3) 100 мл на месяц жизни
- 4) 200 мл на 3 приема

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекционное поражение ЦНС
- 2) инсульт
- 3) отравление
- 4) травма головы

ДЛЯ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА У РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) «лающего» кашля
- 2) повышенного слюноотделения
- 3) гипотермии
- 4) афонии

СОСТОЯНИЕ ДЕТЕЙ ПРИ ТЯЖЁЛОЙ АСФИКСИИ НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ ЖИЗНИ ПО ШКАЛЕ АПГАР СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 7-8
- 2) 8-10
- 3) 4-6
- 4) 1-3

ЗАДАЧЕЙ «А» - ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление внешнего дыхания, вентиляции лёгких
- 2) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- 3) восстановление проходимости дыхательных путей
- 4) тактильная стимуляция дыхания

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) артериальная гипотензия
- 3) гипоксемия
- 4) нарушение сердечного ритма

ПРИ ЛИХОРАДОЧНОМ СОСТОЯНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) хлоропирамин
- 2) ацетилсалициловую кислоту
- 3) папаверин
- 4) парацетамол

КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЛЮБОМУ РЕБЕНКУ С САТУРАЦИЕЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ НИЖЕ (%)

- 1) 92
- 2) 98
- 3) 85
- 4) 80

ПРОВЕДЕНИЕ ГЕМОДИАЛИЗА ТРЕБУЕТСЯ ПРИ

- 1) гемолитико-уремическом синдроме
- 2) инфекционно-токсическом шоке
- 3) острой печеночной недостаточности
- 4) нейротоксикозе

ПРИ ОСВОБОЖДЕНИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИЁМ

- 1) Сафара
- 2) Мендельсона
- 3) Селлика
- 4) Геймлиха

ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) носовые
- 2) кишечные
- 3) лёгочные
- 4) маточные

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФИБРИНОЛИЗА ПРИ ДВС СИНДРОМЕ ВВОДЯТ

- 1) гепарин
- 2) аминокaproновую кислоту
- 3) контрикал
- 4) свежезамороженную плазму

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛОЖНОГО КРУПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инспираторная одышка
- 2) экспираторная одышка
- 3) кряхтящее дыхание
- 4) частый влажный кашель

В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) противовирусных препаратов
- 2) глюкокортикоидов
- 3) иммуностимуляторов
- 4) антибиотиков

К ОТЛИЧИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТНОСЯТ

- 1) асимметрию зева с выбуханием дужки
- 2) умеренную боль в горле

- 3) выходящие за пределы миндалин налёты
- 4) отек подкожной клетчатки шеи

КОНСЕРВАТИВНУЮ ДЕЗИНВАГИНАЦИЮ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ОТ МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ИНВАГИНАЦИЯ»

- 1) 1 часа
- 2) 30 минут
- 3) 3 часов
- 4) 24 часов

РЕБЕНКУ С ИНСУЛИНОЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ НАЛИЧИИ ТРЕМОРА РУК, РЕЗКОЙ БЛЕДНОСТИ И ХОЛОДНОГО ПОТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) диабетическую кардиопатию
- 2) гипергликемию
- 3) гипогликемию
- 4) диабетическую полинейропатию

БОРЬБА С КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПРИ ТРОМБАСТЕНИИ ГЛАНЦМАНА ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) экстренной спленэктомии
- 2) трансфузии тромбоконцентрата
- 3) трансфузии криопреципитата
- 4) трансфузии фактора свёртывания крови IX

ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) степень утраты сознания
- 2) выраженность костно-травматических повреждений
- 3) выраженность менингеального синдрома
- 4) повторная рвота

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ БЕЗ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ, РАЗВИВШЕЙСЯ У РЕБЕНКА С ИНСУЛИНОЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, НЕОБХОДИМО ДАТЬ РЕБЕНКУ

- 1) напиток с сахарозаменителем
- 2) молока
- 3) воды
- 4) сахар или сладкий напиток

В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН ОБЯЗАТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фенотерол и ипратропия бромид
- 2) будесонид
- 3) эуфиллин
- 4) препарат сурфактанта

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОГО КРИЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1) бета-блокаторы, седативные средства
- 2) спазмолитики, сердечные гликозиды
- 3) ингибиторы АПФ, мочегонные средства
- 4) адреномиметики, антигипоксанты

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ФОРМЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) АТФ, верапамил
- 2) дигоксин, калия и магния аспарагинат
- 3) пропранолол, инозин
- 4) диазепам, пророксан

РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА (ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ

- 1) пневмококкового менингита
- 2) стафилококкового менингита
- 3) менингита, вызванного вирусом Коксаки
- 4) менингококкцемии

ЗАБОР КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ДЛЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ В АСЕПТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

- 1) из центральной вены с действующим катетером
- 2) из периферической вены с действующим не более 12 часов катетером
- 3) после введения физиологического раствора в действующий венозный катетер
- 4) при первой пункции центральной вены для постановки катетера

РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА ЭПИНЕФРИНА (1:1000) У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 0,1
- 2) 1,0
- 3) 0,01
- 4) 0,2

ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ

- 1) антибактериальные препараты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) антикоагулянты
- 4) жаропонижающие препараты

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ИСТИННОГО ВРОЖДЁННОГО СТРИДОРА ОТНОСЯТ

- 1) стеноз гортани
- 2) парез голосовых связок
- 3) врождённую слабость хрящевого каркаса гортани

4) тяжи и спайки в области голосовой щели

ШОКОВЫЙ ИНДЕКС В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,5-0,6
- 2) больше 2
- 3) 1,3-2
- 4) 0,8-1,2

ГИПОКАЛИЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) брадикардией
- 2) тахикардией
- 3) смещением интервала ST выше изолинии на ЭКГ
- 4) высоким остроконечным зубцом Т на ЭКГ

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронходилатация
- 2) повышение возбудимости
- 3) усиление рвотного рефлекса
- 4) сгущение секрета и подавление кашлевого рефлекса

ПРИ ИЗБЫТОЧНОЙ ПОТЕРЕ ИОНОВ КАЛИЯ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) респираторный алкалоз
- 2) метаболический алкалоз
- 3) респираторный ацидоз
- 4) метаболический ацидоз

У ПАЦИЕНТА С ГИПОФИБРИНОГЕМИЕЙ САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение менадиона натрия бисульфита
- 2) назначение фибриногена
- 3) плазмаферез
- 4) введение гепарина натрия

КОНСЕРВАТИВНОЕ РАСПРАВЛЕНИЕ ИНВАГИНАЦИИ ПОКАЗАНО ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ РЕБЕНКА В КЛИНИКУ В ПЕРВЫЕ _____ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) 8-10 часов
- 2) 5-6 часов
- 3) 12-18 часов
- 4) 2-3 часа

ТЕРМИЧЕСКИЙ ОЖОГ IIIA СТЕПЕНИ ОТЛИЧАЕТ

- 1) полный некроз кожи
- 2) гибель эпидермиса с образованием пузырей
- 3) частичный некроз кожи

4) гибель эпидермиса без образования пузырей

СРЕДИ ДРУГИХ ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- 1) бетаметазон
- 2) преднизолон
- 3) гидрокортизон
- 4) дексаметазон

ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЁННОГО ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ВИТАМИНА К И СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ ДОЛЖНО БЫТЬ ВЫПОЛНЕНО НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ОТ МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

- 1) 24 часов
- 2) 1 часа
- 3) 30 минут
- 4) 3 часов

ПРОЯВЛЕНИЕМ ТЕПЛОВОГО УДАРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) падение температуры тела
- 2) обильное потоотделение
- 3) прекращение потоотделения
- 4) повышение артериального давления

НАИБОЛЕЕ РАННИЙ СИМПТОМ ЭПИГЛОТТИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) дисфагии
- 2) дыхательной недостаточности
- 3) стридора
- 4) слюнотечения

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ СОСТОИТ В

- 1) восстановлении объёма циркулирующей плазмы
- 2) устранении дефицита калия
- 3) восстановлении объёма экстрацеллюлярной жидкости
- 4) восстановлении объёма циркулирующих эритроцитов

ШКАЛА КОМЫ ГЛАЗГО ОЦЕНИВАЕТ СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ И КОМЫ ДЕТЕЙ СТАРШЕ (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

ДЛЯ УШИБА МОЗГА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие общемозговых симптомов

- 2) наличие дыхательной недостаточности
- 3) наличие менингеальных симптомов
- 4) отсутствие «светлого промежутка» в состоянии больного

КРИТЕРИЕМ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,9
- 2) 3,9
- 3) 3,5
- 4) 2,6

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО, СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабый пульс
- 2) повышенное артериальное давление
- 3) брадикардия
- 4) макрогематурия

ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) выраженного метеоризма
- 2) рвоты «кофейной гущей»
- 3) болей за грудиной
- 4) опоясывающих болей в животе

ПРИ КЕТОАЦИДОЗЕ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ АНАЛИЗ НА

- 1) глюкозу
- 2) протромбин
- 3) креатинин
- 4) билирубин

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) атропин
- 2) тиосульфат натрия
- 3) метоклопрамид
- 4) димеркапрол

II СТЕПЕНЬ ОТМОРОЖЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранением болевой и тактильной чувствительности
- 2) появлением на коже пузырей с желтоватой жидкостью с геморрагическим оттенком
- 3) отрицательной спиртовой пробой
- 4) наличием границы демаркации с неповреждёнными тканями

ПРИ ОТЁКЕ КВИНКЕ ВВОДЯТ

- 1) преднизолон
- 2) пульмикорт
- 3) глюконат кальция
- 4) папаверин

КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ЛЮБОМУ РЕБЁНКУ С САТУРАЦИЕЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ НИЖЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 92
- 2) 85
- 3) 98
- 4) 80

СТЕПЕНЬ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) выраженностью недостаточности кровообращения
- 2) наличием сопутствующих заболеваний
- 3) социальными факторами
- 4) физическим развитием ребёнка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЗАПАДЕНИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекция
- 2) кровоизлияние
- 3) гидроцефалия
- 4) эксикоз

РЕБЕНКА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ТРАНСПОРТИРУЮТ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) на животе
- 2) лежа
- 3) сидя
- 4) полулежа

РАЗОВАЯ ДОЗА КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА «ФЕНОТЕРОЛ+ИПРАТРОПИЯ БРОМИД» ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ 6-12 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 0,1-0,4
- 2) 0,5-2,0
- 3) 3,1-3,4
- 4) 2,5-3,0

ПЕРВЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ЭУФИЛЛИНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) головная боль, боли в животе, тошнота, рвота
- 2) падение артериального давления, головокружение
- 3) нарушение сердечного ритма, обморок

4) повышение артериального давления, шум в ушах

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ГОРТАНИ, СТЕНОЗЕ 2 СТЕПЕНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) нижней трахеостомии
- 2) отвлекающей, гипосенсибилизирующей терапии
- 3) верхней трахеостомии
- 4) средней трахеостомии

ПРЕПАРАТАМИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО БРОНХОСПАЗМА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) симпатомиметики короткого действия
- 2) антигистаминные препараты
- 3) глюкокортикоиды
- 4) пролонгированные симпатомиметики

К ОТЛИЧИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТНОСЯТ

- 1) асимметрию зева с выбуханием дужки, выраженную боль в горле, тризм жевательной мускулатуры
- 2) умеренную боль в горле
- 3) выходящие за пределы миндалин налёты
- 4) отек подкожной клетчатки шеи

ПОСЛЕ ТОРАКОЦЕНТЕЗА И ЭВАКУАЦИИ БОЛЬШОГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) гиповолемии
- 2) отека легких
- 3) травматического пневмоторакса
- 4) ателектаза

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГ НА ФОНЕ ОРВИ У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ ВРАЧУ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

- 1) фенobarбиталу
- 2) депакину
- 3) хлоралгидрату
- 4) диазепаму

ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) заменной трансфузии крови через пупочную вену
- 2) внутриутробного инфицирования плода
- 3) присоединения кишечной инфекции
- 4) инфекционных заболеваний у матери

АНТИДОТОМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Димеркапрол
- 2) Кальция хлорид
- 3) Калия хлорид
- 4) Фентанил

К ПРЕПАРАТАМ, КОТОРЫЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОГО ПРИСТУПА У РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО, ОТНОСЯТ

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) наркотические анальгетики
- 3) ингибиторы АПФ
- 4) сердечные гликозиды

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) мочегонных
- 2) анальгетиков
- 3) спазмолитиков
- 4) антибиотиков

АТРОПИН В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1) цианидами
- 2) клонидином
- 3) железосодержащими препаратами
- 4) фосфорорганическими веществами

У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 4-ДНЕВНОГО ВОЗРАСТА ДИАГНОЗ «СЕПСИС» СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛАГАТЬ ПРИ НАЛИЧИИ _____, НАРУШЕНИИ ФУНКЦИЙ ДВУХ ИЛИ БОЛЕЕ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА И ХОТЯ БЫ ТРЕХ ПРИЗНАКОВ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ

- 1) вторичного инфекционно-воспалительного очага
- 2) первичного инфекционно-воспалительного очага
- 3) задержки внутриутробного развития плода
- 4) недоношенности

ШКАЛА КОМЫ ГЛАЗГО ВКЛЮЧАЕТ КОЛИЧЕСТВЕННУЮ ОЦЕНКУ

- 1) степени утомления
- 2) частоты дыхательных движений
- 3) координации движений
- 4) вербальной реакции

ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) Левомецетин
- 2) аминогликозиды
- 3) Азитромицин

4) Пенициллин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- 2) кишечная палочка (*Escherichia coli*)
- 3) пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- 4) гемолитический стрептококк (*Streptococcus agalactiae*)

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ДНЯХ)

- 1) 5-9
- 2) до 4
- 3) более 14
- 4) 10-14

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) лантус подкожно
- 2) актрапид внутривенно
- 3) новорапид подкожно
- 4) новорапид внутривенно

ШКАЛА КОМЫ ГЛАЗГО ВКЛЮЧАЕТ КОЛИЧЕСТВЕННУЮ ОЦЕНКУ

- 1) улучшения зрения
- 2) чувствительных нарушений
- 3) словесной реакции
- 4) улучшения слуха

ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ РИТМА В ВИДЕ

- 1) экстрасистолии
- 2) аритмии
- 3) тахикардии
- 4) брадикардии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЖИЗНЕОПАСНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) синдром Уотерхаусена – Фридериксена
- 3) наличие судорог
- 4) отек-набухание головного мозга

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) тяжелую вирусную инфекцию
- 2) дефицит фактора XIII

- 3) гемофилию А
- 4) афибриногеномию

В ПРЕДАСФИКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ КРУПА ПУЛЬС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) выраженная тахикардия
- 2) брадикардия
- 3) умеренная тахикардия
- 4) парадоксальный

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРЕПАРАТА ИЗ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ МЕДЛЕННЫХ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ НИФЕДИПИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диабетическая нефропатия
- 2) гипертонический криз
- 3) цереброваскулярная недостаточность
- 4) синусовая тахикардия

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) всегда
- 2) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- 3) при признаках «бледной лихорадки»
- 4) при сопутствующих заболеваниях сердца

ОСТАНОВКА КРОВООБРАЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ И МЛАДЕНЦЕВ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) первичной фибрилляции желудочков
- 2) асфиксии
- 3) гиперкалиемии
- 4) гипогликемии

ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асцит брюшной полости
- 2) гипертонический криз
- 3) синдром диссеминированного внутрисосудистого свёртывания (ДВС)
- 4) гиперхолестеринемия

ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕГО СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк группы В (*Streptococcus agalactiae*)
- 2) золотистый стафилококк (*Staphylococcus aureus*)
- 3) энтеробактер (*Enterobacter*)
- 4) гемофильная палочка (*Haemophilus influenza*)

С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ

- 1) диклофенак натрия

- 2) ацетилсалициловая кислота
- 3) парацетамол
- 4) индометацин

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАНЖЕТКИ ВЗРОСЛОГО РАЗМЕРА

- 1) занижает реальный уровень систолического артериального давления
- 2) не влияет на правильность измерения
- 3) завышает реальный уровень систолического артериального давления
- 4) завышает реальный уровень диастолического артериального давления

ПРЕПАРАТОМ, УЛУЧШАЮЩИМ МИКРОЦИРКУЛЯЦИЮ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хлорохин
- 2) варфарин
- 3) пентоксифиллин
- 4) ацетилсалициловая кислота

ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ ПРОТЕКАЮТ ЧАЩЕ ВСЕГО В ВИДЕ

- 1) генерализованных тонико-клонических пароксизмов
- 2) генерализованных миоклоний
- 3) фокальных тонико-клонических пароксизмов
- 4) абсансов

ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРУПЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фенотерол и ипратропиум бромид
- 2) преднизолон
- 3) будесонид
- 4) амброксол

ЗАДАЧЕЙ «В» ЭТАПА БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение непрямого массажа сердца
- 2) восстановление проходимости дыхательных путей
- 3) проведение искусственной вентиляции лёгких
- 4) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТАДИИ НАРУШЕНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВотоКА ПРИ ТОКСИКОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) гиперемию кожных покровов, отрицательный симптом «белого пятна»
- 2) бледность кожи, положительный симптом «белого пятна»
- 3) мраморный рисунок кожи, двухфазный симптом «белого пятна»
- 4) нормальную окраску кожи, отрицательный симптом «белого пятна»

НА ФОНЕ ПОЛНОГО ЗДОРОВЬЯ ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЁНКА ОДЫШКИ С НАВЯЗЧИВЫМ КАШЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) инородного тела в дыхательных путях

- 2) ларингоспазма
- 3) аллергического отёка гортани
- 4) острого стенозирующего ларинготрахеита

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РЕЦИДИВА ТРОМБОЗА ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) варфарин
- 2) дипиридамол
- 3) пентоксифиллин
- 4) алпростадил

ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ДОЛЖНЫ ПРИМЕНЯТЬСЯ

- 1) адреномиметики
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) теофиллины
- 4) ингибиторы лейкотриеновых рецепторов

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЁННОГО ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ ИСПОЛЬЗУЮТ ЭРИТРОЦИТАРНУЮ МАССУ ГРУППЫ КРОВИ _____ RH-

- 1) ребёнка; положительную
- 2) ребёнка; отрицательную
- 3) 0(I); положительную
- 4) 0(I); отрицательную

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПУТЕМ

- 1) проведения оксигенотерапии
- 2) проведения искусственной вентиляции легких
- 3) ликвидации дефицита объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) введения раствора гидрокарбоната натрия

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА С ОБОСТРЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приступ любой тяжести
- 2) возраст до 7 лет
- 3) возраст до 5 лет
- 4) тяжёлый приступ

СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуросемид
- 2) преднизолон
- 3) диазепам
- 4) прометазин

ПРИ КРИЗЕ ИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ СТОИТ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) глюкокортикоидной терапии
- 2) терапии цитостатиками
- 3) заместительной терапии
- 4) спленэктомии

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОВТОРНОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ ПРИ ШОКОВОМ РИТМЕ У РЕБЁНКА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЭНЕРГИЮ (В ДЖ /КГ)

- 1) 40
- 2) 10
- 3) 4
- 4) 20

ПРИ ОСТРОМ ЭПИГЛОТТИТЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ДОЛЖНО БЫТЬ ВЫПОЛНЕНО НЕ ПОЗДНЕЕ ____ ОТ МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

- 1) 1 часа
- 2) 30 минут
- 3) 3 часов
- 4) 24 часов

ДИУРЕЗ ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ДЕГИДРАТАЦИИ

- 1) снижается
- 2) зависит от концентрации натрия в сыворотке крови
- 3) увеличивается
- 4) остаётся нормальным

РАЗОВЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, СОСТАВЛЯЕТ ____ МЛ/КГ

- 1) 300-400
- 2) 80-100
- 3) 10-20
- 4) 1-2

ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ВВЕДЕНИЕ ЭТИМИЗОЛА

- 1) не показано
- 2) необходимо в случае отсутствия дыхания в течение 3 минут
- 3) необходимо при медикаментозной депрессии новорожденного
- 4) необходимо при тяжелых дыхательных расстройствах

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ГИБЕЛИ ПЛОДА, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ФОРМЕ

- 1) анемической
- 2) отечной
- 3) смешанной
- 4) желтушной

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ, НАНЕСЕННЫХ ДИКИМИ ЖИВОТНЫМИ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) только антирабический гамма-глобулин
- 2) антирабический гамма-глобулин и антирабическую вакцину
- 3) только анатоксин столбнячный
- 4) анатоксин столбнячный и противостолбнячный иммуноглобулин

ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ СО СПАЗМОФИЛИЕЙ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) неостигмина метилсульфата
- 2) хлоропирамина
- 3) кальция глюконата
- 4) метамизола натрия

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНОЙ СТРИДОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стоматит
- 2) отит
- 3) эпиглоттит
- 4) ангина

ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ ПОЗВОНОЧНИКА ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на щите, на спине с соблюдением «оси безопасности»
- 2) на щите, на животе
- 3) на носилках в положении «лягушки»
- 4) на боку на носилках

ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 2 СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ НАЧИНАЮЩЕГОСЯ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) введение коллоидных растворов
- 2) водно-чайную паузу в течение 8 часов
- 3) оральную регидратацию низкоосмолярными солевыми растворами
- 4) парентеральное введение глюкозо-солевых растворов

КРИТЕРИЕМ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ТЕЧЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЙКОПЕНИЯ ____ $\times 10^9$ /л

- 1) < 4
- 2) < 5

3) < 2

4) < 3

РАЗВИТИЕ АЦЕТОНЕМИЧЕСКОЙ РВОТЫ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ ДИАТЕЗЕ

1) нервно-артритическом

2) лимфатико-гипопластическом

3) аллергическом

4) геморрагическом

ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ГИПОТЕНИЧЕСКОГО ТИПА ДЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) выраженная жажда

2) гиперестезия

3) беспокойство

4) отсутствие жажды

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) асфиксия новорожденных

2) наличие внутриутробной инфекции

3) гемолитическая болезнь новорождённых

4) родовая травма

У НОВОРОЖДЁННЫХ, ПЕРЕНЁСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, МОЖЕТ ОСТРО РАЗВИТЬСЯ

1) некротизирующий энтероколит

2) высокая кишечная непроходимость

3) ахалазия пищевода

4) пилоростеноз

У 50% ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ КАРТАГЕНЕРА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1) удушье

2) декстракардия

3) пахиплеврит

4) кровохарканье

ДОЗА МИКРОНИЗИРОВАННОЙ СУСПЕНЗИИ БУДЕСНИДА ПРИ СТЕНОЗИРОВАННОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ МГ ОДНОКРАТНО

1) 0,5

2) 1,5

3) 1

4) 2

ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

1) аспирационном синдроме

- 2) диафрагмальной грыже
- 3) врожденном пороке сердца
- 4) болезни гиалиновых мембран

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЁНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) системный глюкокортикоид
- 2) ипратропия бромид+фенотерол
- 3) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов
- 4) блокатор H₁-гистаминовых рецепторов

ДОЗИРОВКА ДИАЗЕПАМА НА ВВЕДЕНИЕ ПРИ СУДОРОГАХ БОЛЕЕ 10 МИНУТ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 0,7-1,0
- 2) 0,2-0,8
- 3) 0,1-0,6
- 4) 0,5-1,0

БЕМЕГРИД КАК АНТИДОТ ПРИМЕНЯЮТ У ДЕТЕЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1) парацетамолом
- 2) сердечными гликозидами
- 3) солями тяжелых металлов
- 4) барбитуратами

ПРИ «БЕЛОЙ» ФОРМЕ ЛИХОРАДКИ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЮТ

- 1) цианоз губ
- 2) брадипноэ
- 3) гиперемию щек
- 4) жажду

РВОТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) застоем желудочного содержимого
- 2) наличием соляной кислоты в желудке
- 3) забросом желчи в желудок
- 4) образованием солянокислого гематина в желудке

ПРИ «БЕЛОЙ» ФОРМЕ ЛИХОРАДКИ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЮТ

- 1) жажду
- 2) брадипноэ
- 3) онемение конечностей
- 4) гиперемию щек

ДИАГНОЗ «АСФИКСИЯ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ НОВОРОЖДЁННЫЙ ИМЕЕТ ОЦЕНКУ ПО ШКАЛЕ АПГАР 0-3 БАЛЛА НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ И ____ БАЛЛА/ОВ НА ПЯТОЙ МИНУТЕ

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 1-3
- 4) 8-10

ДИАГНОЗ «АСФИКСИЯ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ИМЕЕТ ОЦЕНКУ ПО ШКАЛЕ АПГАР 0-3 БАЛЛА НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ И _____ БАЛЛА/БАЛЛОВ НА ПЯТОЙ

- 1) 1-3
- 2) 8-10
- 3) 6-7
- 4) 4-5

ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антиаритмические препараты
- 2) блокаторы кальциевых каналов
- 3) сердечные гликозиды
- 4) β -адреноблокаторы

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ИСТИННОГО ВРОЖДЁННОГО СТРИДОРА ОТНОСЯТ

- 1) врождённую слабость хрящевого каркаса гортани
- 2) парез голосовых связок
- 3) тяжи и спайки в области голосовой щели
- 4) рубцовый стеноз гортани

ПРИЧИНОЙ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОТЕРЯ ЖИДКОСТИ

- 1) при ожогах
- 2) при гипервентиляции (тахипноэ)
- 3) из желудочно-кишечного тракта
- 4) при кровопотере

ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ

- 1) жаропонижающие препараты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) антибактериальные препараты
- 4) антикоагулянты

ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЁНКА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ВТОРОГО ЭТАПА ТЕРАПИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА СООТВЕТСТВУЕТ ПОЛОЖЕНИЮ

- 1) Симса
- 2) Фовлера
- 3) Тренделенбурга
- 4) Кохера

РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) гипотония
- 3) олигурия
- 4) брадикардия

НЕЙРОТОКСИКОЗ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповентиляцией
- 2) артериальной гипотензией
- 3) артериальной гипертензией
- 4) судорогами

ПРИЧИНОЙ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ С ПРИСТУПАМИ УДУШЬЯ У РЕБЕНКА С ОХРИПЛЫМ ГОЛОСОМ И ПЕРИОДИЧЕСКОЙ АФОНИЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) фиксированное инородное тело гортани
- 2) баллотирующее инородное тело трахеи
- 3) фиксированное инородное тело трахеи
- 4) фиксированное инородное тело правого бронха

САМЫМ НАДЕЖНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫХ АРТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пальцевое прижатие
- 2) наложение жгута
- 3) максимальное разгибание конечностей
- 4) максимальное сгибание конечностей

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индапамид-ретард
- 2) фуросемид
- 3) биспролол
- 4) ацетазоламид

ВЫЯВЛЕНИЕ МЕЛЕНЫ ПРИ НАЛИЧИИ ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ

- 1) язвы желудка
- 2) язвенного колита
- 3) кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода
- 4) геморрагического васкулита

ПРИ РАЗВИТИИ ГЕМАРТРОЗА ПОКАЗАНО

- 1) проведение иммобилизации
- 2) введение тромбомассы
- 3) наложение жгута выше сустава
- 4) внутрисуставное введение аминокaproновой кислоты

ДЛЯ РЕБЁНКА В ДИЭНЦЕФАЛЬНОЙ КОМЕ НЕЙРОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРНЫ ____
СОЗНАНИЯ И

- 1) сохранение; заторможенность
- 2) отсутствие; возбуждённое состояние
- 3) отсутствие; судороги
- 4) сохранение; возбуждённое состояние

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ ПРИМЕНЕНИЕ ПАРАЦЕТАМОЛА ВЫЗЫВАЕТ

- 1) агранулоцитоз
- 2) лейкоцитоз
- 3) коллапс сосудов
- 4) гемолиз эритроцитов

ПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВСЕХ ФОРМ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фуросемид
- 2) преднизолон
- 3) кокарбоксилаза
- 4) эссенциале

ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) признаки дыхательной недостаточности
- 2) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону
- 3) локальное укорочение перкуторного звука и мелкокалиберные хрипы
- 4) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону

ПРИ СОТРЯСЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТ

- 1) менингеальные симптомы
- 2) длительную потерю сознания
- 3) кратковременную потерю сознания
- 4) очаговые неврологические симптомы

ТЯЖЕСТЬ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ БУДЕТ ОЦЕНЕНА КАК ТЯЖЕЛАЯ ПРИ НАСЫЩЕНИИ КРОВИ КИСЛОРОДОМ (SAO₂) МЕНЕЕ (В %)

- 1) 80
- 2) 85
- 3) 95
- 4) 90

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипонатриемия

- 2) выбухающий родничок
- 3) гипотермия
- 4) сухость слизистых

ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ДОЛЖНА БЫТЬ ДО (В СМ)

- 1) 10-15
- 2) 5-8
- 3) 9-10
- 4) 20

СОСТОЯНИЕ ДЕТЕЙ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ АСФИКСИИ НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ ЖИЗНИ ПО ШКАЛЕ АПГАР СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4-6
- 2) 2-3
- 3) 0-1
- 4) 7-8

КОЛИЧЕСТВО КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ APGAR СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ЭКСИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ)

- 1) 75
- 2) 200
- 3) 100
- 4) 50

РВОТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) недостаточностью ферментов
- 2) забросом желчи в желудок
- 3) образованием солянокислого гематина в желудке
- 4) застоем желудочного содержимого

К ПЕРВООЧЕРЕДНОМУ НЕОТЛОЖНОМУ ЛЕЧЕБНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ ВВЕДЕНИЕ

- 1) антигистаминных препаратов
- 2) эуфиллина
- 3) адреналина
- 4) кордиамина

СУММАРНАЯ ОЦЕНКА 9-12 БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) ясному сознанию
- 2) сопору
- 3) смерти мозга
- 4) коме

В ОСНОВЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЁННОГО ЛЕЖИТ

- 1) гемоглобинопатия
- 2) внутриутробная инфекция
- 3) незрелость глюкуронилтрансферазы печени
- 4) изоиммунная гемолитическая анемия

ОБМОРОКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) аортальным стенозом
- 2) митральным стенозом
- 3) аортальной недостаточностью
- 4) митральной недостаточностью

ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ РЕБЁНКА ПЕРВЫМ ДЕЛОМ СЛЕДУЕТ

- 1) поставить сифонную клизму
- 2) промыть желудок
- 3) ввести слабительное средство
- 4) провести форсированный диурез

ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) макролиды
- 2) цефалоспорины
- 3) аминогликозиды
- 4) пенициллины

ОБЪЕМ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ЭКСИКОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 30-50
- 2) 75
- 3) 200
- 4) 100-150

ДЛЯ ГИПЕРТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ РИТМА В ВИДЕ

- 1) аритмии
- 2) брадикардии
- 3) тахикардии
- 4) экстрасистолии

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) внутримышечное введение β адреномиметиков
- 2) проведение кислородотерапии
- 3) использование ингаляционных бронходилататоров

4) внутривенное введение 2,4% раствора Эуфиллина

РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотония
- 2) тахикардия
- 3) снижение выработки мочи
- 4) снижение мышечного тонуса

ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ КОЖИ ПРИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ БОЛЕЕ 9% У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) метамизол натрия
- 2) фентанил
- 3) амиодарон
- 4) фенацетин

ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНОГО МЕНИНГИТА К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ЛИКВОРЕ ОТНОСЯТ ЦИТОЗ

- 1) сотенный, нейтрофильного характера, увеличенный белок
- 2) сотенный, лимфоцитарного характера, белок в норме или снижен
- 3) десятковый, лимфоцитарный, высокий белок
- 4) тысячный, нейтрофильного характера, увеличенный белок

НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НА

- 1) середине грудины
- 2) середине грудной клетки
- 3) 2 пальца выше мечевидного отростка на груди
- 4) левой половине грудной клетки

ПРИМЕНЕНИЕ СОСУДОРАСШИРЯЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) спазму центральных сосудов
- 2) повышению кровоточивости периферических сосудов
- 3) повышению температуры тела вследствие децентрализации кровообращения
- 4) усилению периферического кровотока и теплоотдаче

ПРИ ОТЁКЕ КВИНKE ВВОДЯТ

- 1) папаверин
- 2) будесонид
- 3) преднизолон
- 4) глюконат кальция

ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ ЦИАНОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ И ЕГО ИСЧЕЗНОВЕНИЕ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) диафрагмальной грыже

- 2) врожденном пороке сердца
- 3) болезни гиалиновых мембран
- 4) аспирационном синдроме

РАЗВИТИЕ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) снижением теплопродукции на фоне гипоксии
- 2) снижением теплоотдачи на фоне ацидоза
- 3) преобладанием теплоотдачи над теплопродукцией
- 4) преобладанием теплообразования над теплоотдачей

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Полиглюкин
- 2) Гидрокортизон
- 3) Адреналин
- 4) Димедрол

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧАЮТ

- 1) аскорутин в сочетании с препаратами железа парентерально
- 2) препараты эритропоэтинов в сочетании с препаратами железа перорально
- 3) аскорутин
- 4) препараты железа парентерально

ОРТОПНОЭ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗАТРУДНЕНИЕМ ДЫХАНИЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) вертикальном
- 2) сидя и нормализации лежа
- 3) лежа и нормализации сидя
- 4) и лежа, и сидя

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА У РЕБЕНКА С ОТРАВЛЕНИЕМ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ДОПУСТИМО

- 1) в положении на боку с опущенной головой
- 2) в положении на спине
- 3) после интубации трахеи
- 4) после идентификации яда

СИНТЕЗ АНГИОТЕНЗИН ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ИНГИБИРУЕТ

- 1) анаприлин
- 2) каптоприл
- 3) дибазол
- 4) апрессин

ЭПИНЕФРИН В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ КУПИРОВАНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ингаляционным путем с помощью небулайзера в дозе 10 мкг/кг

- 2) внутримышечно в дозе 0,1 мл/год жизни
- 3) внутримышечно или подкожно в дозе 10 мкг/кг без разведения
- 4) внутривенно в периферическую вену в дозе 0,1 мл/год жизни без разведения

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ТЕРАПИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпинефрин
- 2) фенилэфрин
- 3) допамин
- 4) атропин

ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОМАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА РАВНЫЙ (В Г/Л)

- 1) 70
- 2) 90
- 3) 85
- 4) 80

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ СРОКОМ САНАЦИИ ЛИКВОРА ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ (В ДНЯХ)

- 1) 7-10
- 2) 5-7
- 3) 10-14
- 4) 14-21

ИММОБИЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ В НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) гипсовой лонгетой от пястно-фаланговых суставов до средней трети плеча
- 2) гипсовой повязкой от лучезапястного сустава до средней трети плеча
- 3) циркулярной гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов
- 4) гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов

ПРИ КУПИРОВАНИИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов АПФ
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) анальгетиков
- 4) сердечных гликозидов

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) инфекционный эндокардит
- 2) формирование приобретенного порока сердца
- 3) внезапную аритмогенную сердечную смерть
- 4) развитие легочного кровотечения

ДЛЯ ОСТРОГО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫМ

ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бледность кожных покровов
- 2) мелена
- 3) гипертермия
- 4) коллапс

РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА ЭПИНЕФРИНА (1:1000) У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 1,0
- 2) 0,1
- 3) 0,01
- 4) 0,2

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФАЗЫ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) отек мозга
- 2) гиперемия кожи
- 3) мраморность кожи
- 4) кровотечение из мест инъекций

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ЖЁЛЧНОЙ КОЛИКЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) мебеверина гидрохлорид
- 2) итоприда гидрохлорид
- 3) дибазол
- 4) морфин

КАКОВА ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА?

- 1) нанести 5 ударов по спине
- 2) классическое выполнение приема Геймлиха
- 3) 5 нажатий на нижнюю часть грудины двумя пальцами в положении ребенка на спине в позиции Тренделенбурга
- 4) взять ребенка за ноги и опустить вниз головой

У ДЕВОЧКИ 3 ЛЕТ ПОЛИУРИЯ, ДЕФИЦИТ ВЕСА 10%, КОЖА И ЯЗЫК СУХИЕ, ГИПЕРЕМИЯ ЩЕК, ЗАПАХ АЦЕТОНА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ, ПЕЧЕНЬ + 3 СМ. ГЛИКЕМИЯ НАТОЩАК - 22,8 ММОЛЬ/Л. В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ АЦЕТОН И САХАРА. КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПЕРВЫЙ ЭТАП НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ?

- 1) инфузионная терапия 10% раствором глюкозы
- 2) только инсулинотерапия из расчета 0,1ЕД/кг
- 3) инфузионная терапия 5% раствором глюкозы и инсулинотерапия 0,1ЕД/кг
- 4) инфузионная терапия 0,9% раствором NaCl и инсулинотерапия 0,1ЕД/кг

ПРИ ОЖГОВОМ ШОКЕ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ, ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ

- 1) артериальная гипотензия
- 2) нарушение сознания
- 3) возбуждение
- 4) болевой синдром

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛИХОРАДКЕ 38,0 – 38,8 °C У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аспирин
- 2) димедрол
- 3) анальгин
- 4) нурофен

ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО

- 1) при пальпации верхушечного толчка
- 2) на ЭКГ
- 3) по пульсу на крупных артериях
- 4) при аускультации

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) гипомегакариоцитоз
- 2) ожоги
- 3) аномалию Мея-Хегглина
- 4) болезнь Виллебранда

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФАЗЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) отек мозга
- 2) острая почечная недостаточность
- 3) восстановление функции органов
- 4) острая легочно-циркуляторная недостаточность

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая болезнь почек 1 стадии
- 2) непереносимость йода
- 3) пищевая аллергия в анамнезе
- 4) непереносимость белков коровьего молока

ВЕДУЩЕЙ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ВСЛЕДСТВИЕ АСФИКСИЧЕСКОГО УТОПЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аспирация воды с последующим поступлением ее в кровь
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) стойкий ларингоспазм

4) остановка сосудодвигательного центра

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТРАВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ОТНОСЯТ

- 1) угнетение ЦНС
- 2) увеличение диуреза
- 3) тахикардию
- 4) запор

ИСКУССТВЕННЫЙ СУРФАКТАНТ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЕМ ВВОДИТСЯ

- 1) внутривенно
- 2) внутримышечно
- 3) энтерально
- 4) эндотрахеально

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ (ДИАБЕТИЧЕСКОЙ) КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) глюкагона
- 2) инсулина
- 3) соматостатина
- 4) кортизола

СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ III СТЕПЕНИ ВИРУСНОГО КРУПА СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА

- 1) 8-10
- 2) 0,75
- 3) 3-5
- 4) 1-2

ПРОВЕДЕНИЕ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ АБСОЛЮТНО ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) окклюзионной гидроцефалии
- 2) выраженном отеке мозга
- 3) внутричерепной гипертензии
- 4) подозрении на нейроинфекцию

ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ПРИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ ИЗО РТА В

- 1) рот с зажатым носом
- 2) рот и нос
- 3) рот
- 4) нос

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) хелатообразователь
- 2) димеркапрол

- 3) тиосульфат натрия
- 4) атропин

ПРИСТУП УДУШЬЯ У РЕБЕНКА СВЯЗАН С

- 1) бронхиолитом
- 2) бронхиальной астмой
- 3) бронхитом
- 4) пневмонией

РЕБЕНКУ 3 ДНЕЙ С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НОВОРОЖДЕННЫХ ПО РЕЗУС-НЕСОВМЕСТИМОСТИ НАЗНАЧЕНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ АЛЬБУМИНА С ЦЕЛЬЮ

- 1) связывания непрямого билирубина
- 2) борьбы с анемией
- 3) гипосенсибилизации
- 4) выведения противорезусных антител из крови ребенка

ТЯЖЕЛАЯ АСФИКСИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)

- 1) 0-3
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 8-10

ТРАНСПОРТИРОВКУ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПОВЫШЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ЛЕЖА НА

- 1) спине с приподнятым головным концом
- 2) спине с приподнятым ножным концом
- 3) животе
- 4) боку

ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЯ И ГИПЕРКАПНИЯ ПРИВОДЯТ К СНИЖЕНИЮ

- 1) сопротивления лёгочных сосудов
- 2) диуреза
- 3) мозгового кровотока
- 4) гемодинамики

«ТРОЙНОЙ» ПРИЕМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
- 2) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
- 3) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
- 4) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ _____ ШОК

- 1) спинальный
- 2) обструктивный
- 3) кардиогенный
- 4) гиповолемический

**ОПТИМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНОЙ РЕЕР (ПДКВ) В ТЕЧЕНИЕ ПЕРЕВОДА
НОВОРОЖДЕННОГО С ИВЛ НА СПОНТАННОЕ ДЫХАНИЕ СЧИТАЕТСЯ (В СМ ВОД. СТ.)**

- 1) 5
- 2) 2-3
- 3) 10
- 4) 5-10

ДЕГИДРАТАЦИОННЫМ СИНДРОМОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) преобладание поступления жидкости над потерями
- 2) преобладание потерь жидкости над ее поступлением
- 3) результат перенасыщения организма жидкостью
- 4) результат только потери жидкости

СУММАРНАЯ ОЦЕНКА 15 БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) неглубокой коме
- 2) смерти мозга
- 3) сопору
- 4) ясному сознанию

**ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ У ДЕТЕЙ ПУНКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ СПРАВА
НА УРОВНЕ _____ МЕЖРЕБЕРЬЯ _____ ПО _____ ЛИНИИ**

- 1) 2; среднеключичной
- 2) 3; передней подмышечной
- 3) 4; задней подмышечной
- 4) 6; среднеключичной

НАЧАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ТЕПЛОВОГО УДАРА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прекращение потоотделения
- 2) обильное потоотделение
- 3) жажда
- 4) задержка мочеиспускания

ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) альбумин
- 2) маннитол
- 3) фуросемид
- 4) мочевины

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) внутривенное введение 2,4% раствора Эуфиллина
- 2) внутримышечное введение ? адреномиметиков
- 3) проведение кислородотерапии
- 4) использование ингаляционных бронходилататоров

ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ «БЕЛОЙ» ЛИХОРАДКИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение артериального давления
- 2) обезвоживание
- 3) повышение артериального давления
- 4) централизация кровообращения

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ ПРИМЕНЕНИЕ ПАРАЦЕТАМОЛА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) лейкоцитоз
- 2) коллапс сосудов
- 3) гемолиз эритроцитов
- 4) агранулоцитоз

ПРИ ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) печень увеличивается на 2 см из-под края реберной дуги
- 2) размеры печени не изменяются
- 3) размеры печени увеличиваются
- 4) печень увеличивается на 4 см из-под края реберной дуги

ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) форсированный диурез
- 2) заменное переливание крови
- 3) перитонеальный диализ
- 4) гемосорбция

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АТРОПИНОПОДОБНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) тонико-клонические судороги
- 2) угнетение сознания, сужение зрачков
- 3) гиперемию кожи, сухость слизистых, расширение зрачков
- 4) саливацию, бронхоспазм

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ

- 1) боли в области слепой кишки
- 2) спастический запор
- 3) боли в области сигмы
- 4) признаки кишечной непроходимости

МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА НА КОНЕЧНОСТЬ В ЗИМНЕЕ ВРЕМЯ СОКРАЩАЮТ НА _____ МИНУТ

- 1) 60
- 2) 30
- 3) 90
- 4) 20

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ, ОБЕЗВРЕЖИВАЮЩИМ АММИАК, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кордиамин
- 2) карсил
- 3) липоевая кислота
- 4) глютамин

УСТАНОВОЧНОЙ (НАЧАЛЬНОЙ) ЧАСТОТОЙ ДЫХАНИЯ ПРИ НАЧАЛЕ ИВЛ НОВОРОЖДЕННОГО СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ _____ В МИНУТУ

- 1) 30-40
- 2) 40-60
- 3) 50-70
- 4) 70-80

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЛЕЧЕНИЮ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА НАЧИНАЮТ С

- 1) вызова специализированной бригады «скорой помощи»
- 2) промывания желудка
- 3) транспортировки больного в медицинское учреждение
- 4) оказания немедленной медицинской помощи на месте

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ РЕБЕНКУ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) бактериофаг
- 2) отвар ромашки
- 3) перманганат калия
- 4) масло облепихи

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО НАЗНАЧАЮТ

- 1) допамин
- 2) фуросемид
- 3) дигоксин
- 4) анаприлин

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА КАШЛЯ У ИГРАЮЩЕГО В КОНСТРУКТОР 3-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) плеврит
- 2) бронхиальную астму
- 3) аспирацию инородного тела
- 4) пневмонию

ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА (В МЛ/КГ)

- 1) 10-20
- 2) 170-200
- 3) 1000
- 4) 50-80

ДОЗИРОВКА ДЕКСАМЕТАЗОНА НА ВВЕДЕНИЕ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ОБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 0,7-1,0
- 2) 0,2-0,8
- 3) 0,1-0,6
- 4) 0,5-1,0

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА СУДОРОГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенобарбитал
- 2) дроперидол
- 3) диазепам
- 4) магния сульфат

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВДОХОВ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ (ИВЛ) ПРИ УЧАСТИИ ДВУХ РЕАНИМАТОЛОГОВ У ПАЦИЕНТА 2 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30:2
- 2) 15:1
- 3) 15:2
- 4) 5:1

ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА ИОНАМИ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 0,3 % раствор хлорида калия
- 2) раствор фосфата калия
- 3) смесь 20% раствора глюкозы и 7,5% раствора хлорида калия
- 4) 1% раствор хлорида калия

НЕОТЛОЖНУЮ ТЕРАПИЮ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ С УЗКИМ QRS КОМПЛЕКСОМ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1) атропина сульфата
- 2) верапамила
- 3) трифосаденина
- 4) лидокаина

ПУНКЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СПРАВА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ, ПОТОМУ ЧТО

- 1) меньше возможность повреждения лёгкого
- 2) предотвращает повреждение сонной артерии
- 3) технически выполняется легче
- 4) предотвращает повреждение грудного протока

ПРИ ЛЁГКОМ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧАЮТ

- 1) салметерол
- 2) дифенгидрамин с эфедринем
- 3) преднизолон
- 4) сальбутамол

ИЗМЕНЕНИЕМ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ, КОТОРОЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ПРИ ОХЛАЖДЕНИИ ДО 32°C, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метаболический алкалоз
- 2) дыхательный ацидоз
- 3) дыхательный алкалоз
- 4) метаболический ацидоз

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жажда
- 2) наличие судорог
- 3) повышение артериального давления
- 4) наличие отёков

У БОЛЬНОГО С УМЕРЕННОЙ ЖАЖДОЙ И СУХОСТЬЮ СЛИЗИСТЫХ, НЕБОЛЬШОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ ПУЛЬСА, ЖИДКИМ Стулом 3-10 РАЗ В СУТКИ, СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ

- 1) II, потеря жидкости 4-6% от массы тела
- 2) I, потеря жидкости 1-3% от массы тела
- 3) 0, нет потерь жидкости
- 4) III, потеря жидкости 7-10% от массы тела

АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ СОГЛАСНО ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АЛЛЕРГОЛОГОВ НАЗЫВАЮТ АНАФИЛАКСИЮ, СОПРОВОЖДАЮЩУЮСЯ СНИЖЕНИЕМ

- 1) систолического АД ниже 90 мм рт.ст. или на 30% от исходного
- 2) среднего АД ниже 100 мм рт.ст. или на 25% от исходного
- 3) систолического АД ниже 70 мм рт.ст.
- 4) среднего АД на 50% от исходного

РАЗОВАЯ ДОЗА БЕРОДУАЛА ДЛЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 2,1-2,5

- 2) 0,1-0,4
- 3) 0,5-1,0
- 4) 1,1-2,0

ДОЗА ЭЛЕМЕНТАРНОГО КАЛЬЦИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/СУТ)

- 1) 25-50
- 2) 5-10
- 3) 10-25
- 4) 75

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОТРАВЛЕНИЯ КИСЛОТАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ПРОВОДИТЬ

- 1) тёплой водой
- 2) натрия гидрокарбоната раствором 4%
- 3) магнезия оксида раствором 2%
- 4) калия перманганата раствором 0,1%

ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДИТЬ

- 1) восполнение дефицита объёма циркулирующей крови
- 2) стимуляцию сократительной способности миокарда
- 3) улучшение реологических свойств крови
- 4) дегидратацию

ОБЪЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 15-30
- 2) 30-40
- 3) 45-50
- 4) 50-70

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПНЕВМОТОРАКСА НАБЛЮДАЮТ

- 1) тахипноэ
- 2) брадипноэ
- 3) стридорозное дыхание
- 4) апноэ

АТРОПИН ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) нарушении атриовентрикулярной проводимости
- 2) острой задержке мочи
- 3) кишечной непроходимости
- 4) передозировке наркотических препаратов

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ГОРТАНИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) применение антибиотиков
- 2) парентеральное введение глюкокортикоидов
- 3) парентеральное введение лазикса
- 4) назначение противокашлевых средств

ЭТИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ ПРИЧИНОЙ РАННЕГО СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемофильная палочка (*Haemophilus influenza*)
- 2) клебсиелла (*Klebsiella* spp)
- 3) золотистый стафилококк (*Staphylococcus aureus*)
- 4) энтеробактер (*Enterobacter*)

РАЗВИТИЕ КОЖНЫХ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ СЕПСИСЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) сенсibilизацией организма ребёнка
- 2) нерациональной антибактериальной терапией
- 3) повышенной ломкостью сосудов
- 4) развитием ангиитов и тромбоваскулитов

КОРРЕКЦИЯ РЕСПИРАТОРНОГО АЦИДОЗА ЛУЧШЕ ВСЕГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) трис-буфера
- 2) внутривенного введения глюкозы раствора 25%
- 3) внутривенного введения бикарбоната натрия раствора 4%
- 4) искусственной вентиляции лёгких

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ КОМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекционное заболевание
- 2) инсульт
- 3) отравление
- 4) травма головы

В ПРЕДАСФИКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ КРУПА ПУЛЬС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) брадикардия
- 2) умеренная тахикардия
- 3) парадоксальный
- 4) выраженная тахикардия

ТОКСИКОЗ С ЭКСИКОЗОМ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) ротавирусной инфекции
- 2) протеезе
- 3) шигеллезе
- 4) эшерихиозе

К СИМПТОМАМ ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ТИПУ

ОРТОСТАТИЧЕСКОГО КОЛЛАПСА ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие сознания, цианоз, мышечную гипотонию, асистолию
- 2) резкую слабость, бледность, головокружение, тахикардию, нитевидный пульс, снижение АД
- 3) внезапную потерю сознания, судороги, непроизвольное мочеиспускание
- 4) сопор, тонические судороги, артериальную гипотензию, гипотермию, снижение диуреза

ПРИ УКУСЕ ГАДЮКИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО

- 1) иммобилизовать конечность
- 2) наложить артериальный жгут
- 3) ввести антитоксическую сыворотку
- 4) разрезать ранку и отсосать яд

РАННИМ СИМПТОМОМ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперестезия кожных покровов
- 2) нарушение сна
- 3) поза на боку с запрокинутой головой
- 4) вынужденное положение конечности

К РАЗВИТИЮ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЕНКА ПРИВОДИТ ОСТРАЯ КРОВОПОТЕРЯ ОБЪЁМОМ _____% ОЦК

- 1) свыше 20
- 2) 15-20
- 3) 10-15
- 4) 5-10

К ВЕДУЩИМ ЗВЕНЬЯМ ПАТОГЕНЕЗА СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) «протеолитический взрыв»
- 2) падение уровня тромбина и плазмينا в крови, снижение вазоактивного эффекта кининов
- 3) повышение в крови уровней прокоагулянтов
- 4) повышение в крови естественных антикоагулянтов-ингибиторов активных сериновых протеаз

ПРИ ОЖГОВОМ ШОКЕ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) артериальной гипотензии
- 2) возбуждения
- 3) нарушения сознания
- 4) болевого синдрома

У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 2 ЛЕТ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ УСТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дозированный порошковый ингалятор
- 2) дозированный аэрозольный ингалятор со спейсером
- 3) небулайзер
- 4) дозированный аэрозольный ингалятор

ПРИ УКУСЕ ГАДЮКИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО

- 1) иммобилизовать конечность и применить холод
- 2) наложить артериальный жгут
- 3) ввести антитоксическую сыворотку
- 4) разрезать ранку и отсосать яд

ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЁНКА С ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) лёжа на спине
- 2) лёжа на животе
- 3) Тренделенбурга
- 4) строго сидя

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ДОЛЖНО БЫТЬ ВЫПОЛНЕНО С МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА НЕ ПОЗДНЕЕ (В МИНУТАХ)

- 1) 15
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 10

СУММАРНАЯ ОЦЕНКА 4-8 БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) смерти мозга
- 2) сопору
- 3) коме
- 4) ясному сознанию

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОХЛАЖДЕНИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) сопутствующей бронхолегочной патологии
- 2) наличии в анамнезе фебрильных судорог
- 3) при признаках «бледной лихорадки»
- 4) сопутствующих заболеваний сердца

ПРИ ОСТРОМ ИЗОЛИРОВАННОМ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ МИОКАРДИТЕ, РАЗВИВШЕМСЯ ПОСЛЕ ОРВИ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ, НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) иммуноглобулинов и препаратов интерферона
- 2) антибиотиков (цефалоспоринов, аминогликозидов)
- 3) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) глюкокортикостероидов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ У РЕБЁНКА ВЕСОМ 25 КГ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЭНЕРГИЮ (В ДЖ)

- 1) 10
- 2) 100
- 3) 50
- 4) 25

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ УРОВЕНЬ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ 20 000/МКЛ И ИМЕЕТСЯ ОБИЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ СЛИЗИСТЫХ, ТО СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) менадиона натрия бисульфит внутримышечно
- 2) низкие дозы глюкокортикоидов
- 3) переливание внутривенного иммуноглобулина
- 4) введение плазмы

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НЕДОНОШЕННЫХ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

- 1) Дементьевой
- 2) Апгар
- 3) Сильвермана
- 4) Дубовица

ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРУПЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) фиксированная комбинация Фенотерола и Ипратропиума бромида
- 2) Преднизолон
- 3) Будесонид
- 4) Амброксол

ДИУРЕТИКОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ УСИЛИТЬ ОТОТОКСИЧНОСТЬ АМИНОГЛИКОЗИДНЫХ АНТИБИОТИКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спиронолактон
- 2) фуросемид
- 3) триамтерен
- 4) гидрохлортиазид

ПРИ ОТСУТСТВИИ У НОВОРОЖДЕННОГО СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРЕКРАЩАЮТСЯ ПО ИСТЕЧЕНИИ ____ МИНУТ С НАЧАЛА ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ У ДЕТЕЙ ПУНКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ НА

ПОРАЖЕННОЙ СТОРОНЕ НА УРОВНЕ _____ МЕЖРЕБЕРЬЯ ПО _____
ЛИНИИ

- 1) 3; передней подмышечной
- 2) 2; среднеключичной
- 3) 6; среднеключичной
- 4) 4; задней подмышечной

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА У ДЕТЕЙ
ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) спастических абдоминальных болей
- 2) одышки
- 3) генерализованной крапивницы
- 4) низкого систолического АД

К ПЕРВЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ЭУФИЛЛИНА ОТНОСЯТ

- 1) повышение артериального давления, шум в ушах
- 2) головокружение
- 3) падение артериального давления, головную боль, боли в животе
- 4) обморок

У РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОСТРУЮ КИШЕЧНУЮ ИНФЕКЦИЮ С ГЕМОЛИТИКО-
УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) ЭКГ
- 2) внутричерепное давление
- 3) артериальное давление
- 4) уровни трансаминаз

ПРИ ОСТРОМ ЭКЗОГЕННОМ ОТРАВЛЕНИИ ГРИБАМИ И ЯГОДАМИ ПОКАЗАНО
ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА И ВВЕДЕНИЕ

- 1) противорвотного препарата
- 2) концентрированного перманганата калия
- 3) водной взвеси активированного угля
- 4) уксусной кислоты

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ВДОХОВ ИСКУССТВЕННОЙ
ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЁГКИХ (ИВЛ) ПРИ УЧАСТИИ ДВУХ РЕАНИМАТОЛОГОВ У ПАЦИЕНТА 2
ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5:1
- 2) 30:2
- 3) 15:2
- 4) 15:1

ЗАПАХ МОЧИ ПРИ ДЫХАНИИ ОТ ПАЦИЕНТА В ЗАТОРМОЖЕННОМ СОСТОЯНИИ
СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У НЕГО КОМЫ

- 1) токсической

- 2) первичной церебральной
- 3) почечной
- 4) печеночной

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ, НАНЕСЕННЫХ ДИКИМИ ЖИВОТНЫМИ, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антирабический гамма-глобулин+антирабическая вакцина
- 2) антирабический гамма-глобулин
- 3) антистолбнячная вакцина
- 4) антистолбнячный анатоксин

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ЖЁЛЧНОЙ КОЛИКЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) папаверин
- 2) метеоспазмил
- 3) дибазол
- 4) морфин

РАЗВИТИЕ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА ФОНЕ ТОКСИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) снижением теплоотдачи на фоне ацидоза
- 2) преобладанием теплоотдачи над теплопродукцией
- 3) преобладанием теплообразования над теплоотдачей
- 4) снижением теплопродукции на фоне гипоксии

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ СРОЧНОГО РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ

- 1) спастический запор
- 2) боли в области сигмы
- 3) признаки кишечной непроходимости
- 4) боли в области слепой кишки

НАЗНАЧЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ОДНОВРЕМЕННО С ЭЛЕКТРОЛИТАМИ ПРИ ДЕГИДРАТАЦИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) профилактикой развития гипогликемии
- 2) усилением переноса ионов натрия и калия через слизистую оболочку тонкой кишки
- 3) уменьшением всасывания ионов натрия и калия через слизистую оболочку тонкой кишки
- 4) улучшением вкуса солевых растворов

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) нимесулида
- 2) ацетилсалициловой кислоты
- 3) ибупрофена

4) метамизола

ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С СИНДРОМОМ КРУПА II СТЕПЕНИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ

- 1) ингаляции пульмикорта
- 2) внутримышечному введению преднизолона
- 3) ингаляции гидрокортизона
- 4) пероральному назначению преднизолона

НАЗНАЧЕНИЕ У ДЕТЕЙ С ЛИХОРАДКОЙ АЦЕТИСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ (АСПИРИНА) ПРОТИВОПОКАЗАНО ИЗ-ЗА

- 1) опасности развития агранулоцитоза
- 2) опасности развития синдрома Рея
- 3) частых аллергических реакций
- 4) частых диспептических нарушений

ИЗМЕНЕНИЕМ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ, КОТОРОЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ПРИ ОХЛАЖДЕНИИ ИЛИ ХОЛОДОВОМ СТРЕССЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метаболический алкалоз
- 2) дыхательный ацидоз
- 3) дыхательный алкалоз
- 4) метаболический ацидоз

ПРИЧИНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) левожелудочковая сердечная недостаточность
- 3) обструктивный бронхит
- 4) правожелудочковая сердечная недостаточность

ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ КОЖИ ПРИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ БОЛЕЕ 9% У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) амиодарон
- 2) метамизол натрия
- 3) морфин
- 4) фенацетин

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВЫШЕ 38,5 °С ДОЗИРОВКА ИБУПРОФЕНА НА ПРИЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 10

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

ОТНОСЯТ

- 1) тошakovые боли
- 2) диарею
- 3) мелену
- 4) резкие боли в животе

НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ РАСТВОРА

- 1) будесонида
- 2) амброксола
- 3) сальбутамола
- 4) эуфиллина

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ КУПИРУЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) проведения оксигенотерапии
- 2) ликвидации дефицита объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 3) проведения искусственной вентиляции лёгких
- 4) адекватного обезболивания

ПОКАЗАНИЕМ К ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА РАВНЫЙ (В Г/Л)

- 1) 90
- 2) 70
- 3) 80
- 4) 85

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ III-IV СТЕПЕНИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) кислородотерапия
- 2) ингаляция адреналина
- 3) искусственная вентиляция лёгких
- 4) интубация трахеи

СРЕДИ БОБОВЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТЯЖЕЛЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) бобы
- 2) чечевица
- 3) арахис
- 4) горох

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) восстановлении объема циркулирующих эритроцитов
- 2) восстановлении объема циркулирующей плазмы
- 3) восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости
- 4) дезинтоксикации

**ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО
ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) пропранолола
- 2) дигоксина
- 3) промедола
- 4) оксигенотерапии

**ВРОЖДЕННЫЙ СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАРУШЕНИИ ОБМЕНА
И/ИЛИ НЕДОСТАТКЕ**

- 1) аскорбиновой кислоты
- 2) тиамина
- 3) пиридоксина
- 4) рибофлавина

**ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВА РЕБЕНКУ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ И ШОКЕ
ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ректально
- 2) внутривенно
- 3) подкожно
- 4) внутримышечно

**ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ НОВОРОЖДЁННОГО НА РЕАНИМАЦИОННОМ СТОЛЕ
ЯВЛЯЕТСЯ ПОЗА НА СПИНЕ СО/С**

- 1) приведёнными к животу ногами
- 2) приподнятым ножным концом
- 3) слегка запрокинутой головой
- 4) приподнятым головным концом

**ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКАЯ МАССА ТЕЛА У НЕДОНОШЕННОГО ЖИЗНЕСПОСОБНОГО
РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 1100
- 2) 800
- 3) 500
- 4) 1000

ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженность менингеального синдрома
- 2) повторная рвота
- 3) выраженность костно-травматических повреждений
- 4) степень угнетения сознания

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ БРОНХОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) нарушение проходимости дыхательных путей
- 3) идиопатический фиброзирующий альвеолит

4) острый бронхит

ИЗОИММУННАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) недостаточного образования тромбоцитов
- 2) наследственно обусловленного повышенного разрушения тромбоцитов
- 3) несовместимости крови матери и плода по антигенам тромбоцитов
- 4) несовместимости крови матери и плода по ABO-системе

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СУДОРОГ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый респираторный дистресс-синдром
- 2) тяжелая белково-энергетическая недостаточность
- 3) экстремально низкая масса тела ребенка при рождении
- 4) перинатальная гипоксически-ишемическая энцефалопатия

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА 4-ЛЕТНЕМУ РЕБЕНКУ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ВОДОЙ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ (В ЛИТРАХ)

- 1) 5-6
- 2) 7
- 3) 2-3
- 4) 4

УХУДШИТЬ СОСТОЯНИЕ РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ МОЖЕТ

- 1) кислородотерапия
- 2) введение строфантина
- 3) введение тримеперидина
- 4) введение β -блокаторов

ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ДЕЙСТВИИ АЛКОГОЛЯ ЗОНДОВОЕ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА И ФОРСИРОВАННЫЙ ДИУРЕЗ С ОЩЕЛАЧИВАНИЕМ МОЧИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНЫ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ОТ МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

- 1) 1 часа
- 2) 30 минут
- 3) 3 часов
- 4) 2 часов

ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ГАЗОТВОДНОЙ ТРУБКИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ДОЛЖНА БЫТЬ ДО (В САНТИМЕТРАХ)

- 1) 6-8
- 2) 10-15
- 3) 4-5
- 4) 18-20

ВОЗМОЖНОЕ КОЛИЧЕСТВО РАЗРЯДОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3-4
- 4) не ограничено при сохранении фибрилляции желудочков

ПРИ ЛЁГКОМ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧАЮТ

- 1) сальбутамол
- 2) преднизолон
- 3) эфедрин с адреналином
- 4) дифенгидрамин с эфедрином

РЕБЕНОК С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА НУЖДАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) метформина
- 2) поливитаминного комплекса
- 3) инсулина
- 4) препарата сульфонилмочевины

САМЫМ НАДЕЖНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫХ АРТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наложение кровоостанавливающего жгута
- 2) пальцевое прижатие поврежденного сосуда
- 3) максимальное сгибание конечностей
- 4) максимальное разгибание конечностей

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФАЗЫ КОАГУЛОПАТИИ И ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) желудочно-кишечное кровотечение
- 2) акроцианоз
- 3) гипотермия периферических отделов конечностей
- 4) мраморность кожи

«ТРОЙНОЙ» ПРИЕМ САФАРА ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) подкладывание валика под лопатки, прижимание нижней челюсти к верхней в положении на спине, последующее поворачивание головы на бок
- 2) поворачивание головы на бок в положении на спине, выдвижение нижней челюсти вперед, раскрытие рта
- 3) запрокидывание головы назад, максимальное выдвижение нижней челюсти вперед, раскрытие рта
- 4) сгибание головы кпереди в положении на спине, прижимание нижней челюсти к верхней, последующее поворачивание головы на бок

К ОСЛОЖНЕНИЯМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) гиперхолестеринемию
- 2) асцит брюшной полости
- 3) гипертонический криз
- 4) тромбозы и эмболии

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) соматотропин
- 2) преднизолон
- 3) глюкагон
- 4) дексаметазон

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРАПИВНИЦЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) горячие ножные ванны
- 3) препараты кальция
- 4) адреналин

СУММАРНАЯ ОЦЕНКА 3 БАЛЛА ПО ШКАЛЕ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) сопору
- 2) смерти мозга
- 3) ясному сознанию
- 4) глубокой коме

У РЕБЕНКА 10 МЕСЯЦЕВ С ЛАЮЩИМ КАШЛЕМ, СТРИДОРНЫМ ДЫХАНИЕМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) будесонид ингаляционно
- 2) антигистаминные средства
- 3) беродуал ингаляционно
- 4) отхаркивающие средства

ЗАДАЧЕЙ «В» ЭТАПА РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПРИНЦИП ABCD)

- 1) восстановление внешнего дыхания, вентиляции лёгких
- 2) восстановление проходимости дыхательных путей
- 3) коррекция гемодинамики, реологических и метаболических расстройств
- 4) проведение непрямого массажа сердца

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) концентрации калия
- 2) уровня западения большого родничка
- 3) концентрации натрия
- 4) дефицита массы тела

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛИХОРАДКЕ 38,0 – 38,8 °С У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анальгин
- 2) нурофен

- 3) димедрол
- 4) аспирин

ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ

- 1) сердечные гликозиды, антибиотики, системные кортикостероиды
- 2) системные кортикостероиды, антибиотики
- 3) жаропонижающие препараты, антигистаминные препараты, антибиотики
- 4) Фенилэфрин, антибиотики, Гепарин

УХУДШИТЬ СОСТОЯНИЕ РЕБЁНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ МОЖЕТ

- 1) введение тримеперидина
- 2) кислородотерапия
- 3) введение строфантина
- 4) введение β -блокаторов

АБСОРБЦИЯ ИЗЛИВШЕЙСЯ В ПОЛОСТИ ТЕЛА КРОВИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К _____ ЖЕЛТУХЕ

- 1) подпеченочной
- 2) внепеченочной
- 3) внутрипеченочной
- 4) предпеченочной

ЛЕЧЕНИЕ ВНУТРИВЕННЫМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ ПРИ БОЛЕЗНИ КАВАСАКИ В ЦЕЛЯХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ КОРОНАРНЫХ АНЕВРИЗМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ НА ____ НЕДЕЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 5
- 4) 6

РЕБЕНКА ДВУХ ЛЕТ, У КОТОРОГО ОБНАРУЖЕН КРИПТОРХИЗМ В ФОРМЕ ПАХОВОЙ ЭКТОПИИ, НЕОБХОДИМО ОПЕРИРОВАТЬ

- 1) до 6 лет
- 2) безотлагательно
- 3) до 10 лет
- 4) до 12 лет

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём нефротоксических веществ
- 2) анемия
- 3) нефротический синдром
- 4) гиповолемия

ВЫРАЖЕННАЯ ЖАЖДА, СУХОСТЬ СЛИЗИСТЫХ, НЕБОЛЬШАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ ПУЛЬСА, ЖИДКИЙ СТУЛ 3-10 РАЗ В СУТКИ СООТВЕТСТВУЮТ _____ СТЕПЕНИ ДЕГИДРАТАЦИИ

- 1) III
- 2) 0
- 3) I
- 4) II

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ ПЕРВОЕ ДЕЙСТВИЕ ВРАЧА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) исключить любую энтеральную нагрузку
- 2) назначить антибиотики
- 3) сделать клизму
- 4) выполнить лапароцентез

С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИНИМАТЬ

- 1) диклофенак натрия
- 2) ацетилсалициловую кислоту
- 3) парацетамол
- 4) индометацин

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ БОЛЬНОМУ ЛЕЙКОЗОМ С ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОКАЗАНА ТРАНСФУЗИЯ

- 1) концентратов факторов свёртывания
- 2) «отмытых» эритроцитов
- 3) тромбоцитов
- 4) криопреципитата

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, ОСЛОЖНЕННАЯ

- 1) плевритом
- 2) инфекционно-токсическим шоком
- 3) ателектазом
- 4) абсцессом

ВЕДУЩЕЙ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ВСЛЕДСТВИЕ АСФИКСИЧЕСКОГО УТОПЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аспирация воды с последующим поступлением ее в кровь
- 2) остановка дыхания вследствие погружения тела в холодную воду
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) остановка сосудодвигательного центра

ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В БРОНХАХ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНО

- 1) проведение торакотомии

- 2) проведение бронхоскопии
- 3) назначение бронхолитиков
- 4) назначение антибиотиков

**К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО
ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) гемофилию А
- 2) аномалию Мея-Хегглина
- 3) синдром Вискотта-Олдрича
- 4) шок

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ВВОДИТЬ

- 1) глюкагон
- 2) глюкозу
- 3) эпинефрин
- 4) инсулин

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА В ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ГЛОТКИ
НАБЛЮДАЮТ**

- 1) гнусавый оттенок голоса
- 2) затрудненное глотание
- 3) свистящее дыхание
- 4) дисфагию

**ПРИ ОСТРОМ ЭКЗОГЕННОМ ОТРАВЛЕНИИ ГРИБАМИ И ЯГОДАМИ ДЛЯ
СТИМУЛЯЦИИ РВОТНОГО РЕФЛЕКСА С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ
ЯДА ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР**

- 1) концентрированной поваренной соли в теплом виде
- 2) концентрированного перманганата калия
- 3) уксусной кислоты
- 4) противорвотного препарата

**ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ СО СПАЗМОМ СОСУДОВ НАЧИНАТЬ
ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ С**

- 1) введения спазмолитиков
- 2) введения диуретиков
- 3) немедленного охлаждения пузырями со льдом
- 4) применения бета-адреноблокаторов

**ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ У ДЕТЕЙ БЕЗОПАСНЫМ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АД
_____ ЗА (В ЧАСАХ)**

- 1) до нормы; первые 6
- 2) до нормы; 12
- 3) на 40% от исходного; первые 6
- 4) на 30% от исходного; первые 6

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ (ДИАБЕТИЧЕСКОЙ) КОМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыток глюкагона
- 2) избыток инсулина
- 3) дефицит глюкагона
- 4) дефицит инсулина

ПРИ ЛИХОРАДОЧНОМ СОСТОЯНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) хлоропирамин
- 2) ацетилсалициловую кислоту
- 3) папаверин
- 4) парацетамол

НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление регидратационной терапии
- 2) перевод на искусственную вентиляцию лёгких
- 3) внутривенное введение гидрокарбоната натрия
- 4) назначение дыхательных analeптиков

СЛАДКОВАТЫЙ ПЕЧЕНОЧНЫЙ ЗАПАХ ПРИ ДЫХАНИИ ОТ ПАЦИЕНТА В ЗАТОРМОЖЕННОМ СОСТОЯНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У НЕГО КОМЫ

- 1) печеночной
- 2) первичной церебральной
- 3) почечной
- 4) токсической

АНТИДОТОМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хлорид калия
- 2) фентанил
- 3) хлорид кальция
- 4) унитиол

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МИКРОНИЗИРОВАННОЙ СУСПЕНЗИИ БУДЕСОНИДА ВЫРАЖАЕТСЯ В

- 1) слабой растворимости в воде
- 2) высокой биодоступности
- 3) большом размере
- 4) улучшении легочной депозиции

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ У РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) 5 нажатий на нижнюю часть грудины двумя пальцами в положении ребенка на спине в позиции Тренделенбурга
- 2) классическое выполнение приема Геймлиха
- 3) подъем ребенка за ноги и наклон головы вниз
- 4) нанесение 5 ударов по спине

Детская онкология-гематология

[Вернуться в начало](#)

ОСОБЕННОСТЬ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) повышенной функциональной активности тромбоцитов
- 2) сниженной функциональной активности тромбоцитов
- 3) повышенной активности плазменных факторов (V, VIII, XI, XII)
- 4) высокой активности витамин-К-зависимых факторов (II, VII, IX, X)

ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СВЯЗИ С НЕПОЛНОЦЕННОСТЬЮ ФЕРМЕНТА _____

- 1) гликогенфосфорилазы
- 2) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 3) киназы
- 4) гексокиназы

МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) опухолях костей
- 2) опухолях мягких тканей
- 3) нейробластоме
- 4) нефробластоме

А-ФЕТОПРОТЕИН ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В КРОВИ БОЛЬНЫХ

- 1) лейомиомой желудка
- 2) полипом прямой кишки
- 3) полипозным гастритом
- 4) первичным гепатоцеллюлярным раком печени

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЮТ

- 1) острый эритробластный лейкоз
- 2) хронический лимфолейкоз
- 3) острый миелобластный лейкоз
- 4) острый лимфобластный лейкоз

ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЮТ

- 1) выделение в кровь тромбоцит-активирующего фактора

- 2) повышение уровня галактозы в крови
- 3) повышение иммунореактивного трипсина в крови
- 4) отсутствие липопротеина В в плазме

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипомагниемия
- 2) гипокалиемия
- 3) гиперкалиемия
- 4) гипопроteinемия

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИЗОЛИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ
СРЕДОСТЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) лимфоме Ходжкина
- 2) лимфосаркоме
- 3) ретикулосаркоме
- 4) плазмоцитоме

ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ НЕФРОБЛАСТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цистография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) магнитно-резонансная томография с внутривенным контрастированием
- 4) экскреторная урография

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ГЕМОБЛАСТОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мышечная слабость
- 2) повышение уровня прокальцитонина в крови
- 3) оссалгия
- 4) деформация суставов

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ РАКЕ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие носовых кровотечений
- 2) боль
- 3) расстройство носового дыхания
- 4) лихорадка

СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) тромбоцитопенической пурпуре
- 2) мегалобластической анемии
- 3) болезни Виллебранда
- 4) гемофилии А

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ОПУХОЛЬЮ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ И
НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемангиома

- 2) миксома
- 3) рабдомиома
- 4) гамартома

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ МИКРОСФЕРОЦИТАРНЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врождённый дефект структуры мембранного белка эритроцита
- 2) выработка антиэритроцитарных антител
- 3) наследственный дефект ферментных систем эритроцитов
- 4) гиперспленизм

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ

- 1) синячково-гематомный
- 2) петехиально-пятнистый
- 3) васкулитно-пурпурный
- 4) гематомный

ОПУХОЛИ СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕТАСТАЗИРУЮТ В

- 1) печень
- 2) лимфатические узлы
- 3) кости
- 4) легкие

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) микроциркуляторного русла
- 2) крупных сосудов
- 3) артерий
- 4) вен

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ТУБЕРОЗНОМ СКЛЕРОЗЕ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, ОТНОСЯТ

- 1) атрезию желчевыводящих протоков
- 2) деформацию желчного пузыря
- 3) увеличение размеров печени и селезенки
- 4) гамартумы внутренних органов

«СИМПТОМ КОШАЧЬЕГО ГЛАЗА» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ____ СТАДИИ РЕТИНОБЛАСТОМЫ

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОГЕННОЙ САРКОМЫ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) морфологическое исследование
- 2) рентгенография
- 3) ангиография
- 4) компьютерная томография

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ФОРМОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпендимома
- 2) краниофарингиома
- 3) астроцитома
- 4) медуллобластома

ПЕРИОД ПЕРВИЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВИЧ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) саркомой Капоши
- 2) пневмоцистной пневмонией
- 3) потерей массы тела
- 4) лимфаденопатией

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ НЕФРОБЛАСТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цистография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерная томография
- 4) экскреторная урография

НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫМ ПАРАМЕТРОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЁННЫХ ПО СИСТЕМЕ АВО, СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) положительную прямую пробу Кумбса
- 2) снижение осмотической резистентности эритроцитов ребёнка
- 3) наличие у матери группы крови О, у ребёнка – А (II) или В (III)
- 4) обнаружение иммунных антител анти-А и анти-В в крови матери

ТРОМБОЦИТОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием панцитопенического синдрома
- 2) повышением количества тромбоцитов, наличием бластных клеток
- 3) снижением количества и функциональной незрелостью тромбоцитов
- 4) повышением количества и функциональной неполноценностью тромбоцитов

НА ФОНЕ ОПИСТОРХОЗА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) гепатобластома
- 2) кавернозная гемангиома
- 3) гепатоцеллюлярный рак печени
- 4) холангиоцеллюлярный рак печени

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЛОР-ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ
ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) полости уха
- 2) гортани и гортаноглотке
- 3) ротоглотке
- 4) полости носа и околоносовых пазухах

**ОСТЕОГЕННАЯ САРКОМА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В _____ ОТДЕЛЕ
_____ КОСТИ**

- 1) проксимальном; плечевой
- 2) проксимальном; бедренной
- 3) дистальном; бедренной
- 4) дистальном; плечевой

**ВЫЯВЛЕНИЕ ПЕТРИФИКАТОВ В ОПУХОЛИ СРЕДОСТЕНИЯ ПРИ
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ**

- 1) зрелой тератомы
- 2) нейробластомы
- 3) тимомы
- 4) злокачественной лимфомы

ИСТИННЫЙ ЭРИТРОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) отёчном синдроме
- 2) ожогах
- 3) обезвоживании
- 4) идиопатической полицитемии

**ОДНИМ ИЗ ВЕДУЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ
АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфаденопатия
- 2) нарастающая бледность кожных покровов
- 3) повышенная потливость
- 4) краниотабес

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЕЧЕНИ И
СЕЛЕЗЁНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) риновирусная инфекция
- 2) грипп
- 3) Эпштейн – Барр вирусная инфекция
- 4) парагрипп

**ГЕТЕРОИММУННАЯ ФОРМА ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ ВОЗНИКАЕТ В
РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) изменения антигенной структуры тромбоцитов

- 2) нарушения функции иммунокомпетентной системы
- 3) переливания несовместимой по тромбоцитарному антигену крови
- 4) трансплацентарного проникновения антител

РАДИОАКТИВНЫЙ ЙОД В ФОРМЕ НАТРИЯ ЙОДИДА I-131 ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ

- 1) щитовидной железы
- 2) предстательной железы
- 3) печени
- 4) костей

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ФАЗЫ КОАГУЛОПАТИИ И ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) удлинение времени свертывания крови
- 2) укорочение времени свертывания и времени кровотечения
- 3) нормальный уровень тромбоцитов в крови
- 4) укорочение активированного частичного тромбопластинового времени

БОЛЕЗНЬ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ (В ГОДАХ)

- 1) до 3
- 2) 7-12
- 3) 3-5
- 4) после 15

БОЛЕЗНЬЮ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) геморрагический васкулит
- 2) аутоиммунный тиреоидит
- 3) тромбоцитопеническая пурпура
- 4) периферическая нейропатия

ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРОВОТОЧИВОСТЬ БЫВАЕТ

- 1) ангиоматозной
- 2) петехиально-пятнистой
- 3) гематомной
- 4) васкулитно-пурпурной

СПЛЕНОМЕГАЛИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) тромбоцитопенической пурпуре
- 2) гемолитической анемии
- 3) болезни Виллебранда
- 4) гемофилии А

В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) острый лимфобластный лейкоз

- 2) острый миелобластный лейкоз
- 3) хронический миелолейкоз
- 4) хронический лимфолейкоз

ГЛАВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СИМПТОМАТИКИ ОПУХОЛЕЙ МОЗГА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частое и раннее нарушение психики
- 2) доброкачественный характер опухоли
- 3) раннее развитие очаговой неврологической симптоматики
- 4) длительный бессимптомный или малосимптомный период

БЕССПОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ДИАГНОЗА «ЛИМФОМА ХОДЖКИНА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обнаружение клеток Березовского – Штернберга
- 2) снижение содержания лимфоцитов в лимфатическом узле
- 3) усиленная пролиферация клеточных элементов в лимфатических узлах
- 4) наличие увеличенных безболезненных лимфатических узлов

РАННИМ ПРИЗНАКОМ РАБДОМИОСАРКОМЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бледность кожных покровов
- 2) лихорадка
- 3) снижение аппетита
- 4) гематурия

ПРИ ОПУХОЛЕВОМ ПОРАЖЕНИИ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) плотные, болезненные, спаянные между собой и окружающими тканями
- 2) умеренно увеличенные, чувствительные при пальпации, с локальной гипертермией
- 3) умеренно плотные, чувствительные при пальпации, подвижные
- 4) плотные, безболезненные, не спаянные между собой и окружающими тканями

ГИПЕРХРОМНАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ

- 1) фолиевой кислоты
- 2) витамина B6
- 3) железа
- 4) витамина E

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НЕЙРОГЕННЫЕ ЗАБРЮШИННЫЕ ОПУХОЛИ У ДЕТЕЙ ПАЛЬПИРУЮТСЯ В

- 1) полости малого таза
- 2) верхних отделах живота
- 3) подвздошных областях
- 4) нижних отделах живота

ПОКАЗАТЕЛЕМ, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗАПАС ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансферрин
- 2) ферритин
- 3) гематокрит
- 4) гемоглобин

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарастающая бледность кожных покровов
- 2) лимфоаденопатия
- 3) краниотабес
- 4) повышенная потливость

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЗДНЕЙ АНЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиленный гемолиз эритроцитов
- 2) недостаточная зрелость костного мозга
- 3) значительное истощение резервов железа
- 4) снижение уровня эритропоэтина

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАБДОМИОСАРКОМЫ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) боли в животе
- 2) выделений из влагалища
- 3) гематурии
- 4) гроздевидных разрастаний во влагалище

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГЕМОФИЛИЯ» В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) времени кровотечения
- 2) фибринолитической активности крови
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) уровня VIII или IX факторов свёртывающей системы крови

ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ ____ % БЛАСТОВ В МИЕЛОГРАММЕ

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 50

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ОПУХОЛЯХ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатомегалия
- 2) желтуха
- 3) кахексия
- 4) боль в животе

ДИАГНОЗ «ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ» ОСНОВАН НА РЕЗУЛЬТАТАХ

- 1) ультразвукового исследования лимфатического узла
- 2) анализа периферической крови
- 3) биопсии лимфатического узла
- 4) пункции костного мозга

ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ЛИМФОСАРКОМОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 10-15
- 2) старше 15
- 3) до 1
- 4) 5-9

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НЕФРОБЛАСТОМА ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 2-5
- 2) до 1
- 3) 6-9
- 4) 10-15

У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ С СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ, ВЫСЫПАНИЯМИ В ВИДЕ ПУРПУРЫ, БОЛЯМИ В СУСТАВАХ И ЖИВОТЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ

- 1) реактивный артрит
- 2) ювенильный идиопатический артрит
- 3) болезнь Шенлейна-Геноха
- 4) менингококковая инфекция

ОДНИМ ИЗ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ СОСТАВЛЯЮЩИХ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие структурной нестабильности фибринового сгустка в связи с дефицитом фактора XIII
- 2) изоиммунный конфликт на основе несовместимости тромбоцитов плода и матери
- 3) патологический фибринолиз
- 4) образование антител к тромбоцитам, нагруженным гаптенами вирусного или лекарственного происхождения

ПРИ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- 1) локтевые
- 2) медиастинальные
- 3) шейные
- 4) забрюшинные и паховые

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ФАЗЫ ГИПОКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА

ДИСSEМИНИРОВАННОГО ВНУTRИСOCУДИCТОГО CВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) нормальный уровень тромбоцитов в крови
- 2) укорочение активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) укорочение времени свертывания и времени кровотечения
- 4) удлинение времени свертывания крови

ПЕРЕРОЖДЕНИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ МОЗГА В ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) геморрагическим синдромом
- 2) длительной лихорадкой
- 3) нейротоксическим действием
- 4) инфильтративным ростом

ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛИМФОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ» МОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ ____ % БЛАСТОВ В МИЕЛОГРАММЕ

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 25

АТРОФИЯ РЕБЕР И РАСШИРЕНИЕ МЕЖРЕБЕРНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) тимомы
- 2) лимфомы Ходжкина
- 3) нейробластомы
- 4) лимфосаркомы

ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В

- 1) полушариях большого мозга
- 2) задней черепной ямке
- 3) мозжечке
- 4) надседловидной области

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ЛЕЙКОЗА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ _____ % БЛАСТНЫХ КЛЕТОК

- 1) 30
- 2) 5
- 3) 50
- 4) 90

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ У ДЕТЕЙ МЕТАСТАЗИРУЮТ В

- 1) кости
- 2) печень

- 3) забрюшинные лимфатические узлы
- 4) легкие

УДЛИНЕНИЕ ВРЕМЕНИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гемофилии
- 2) гемолитической анемии
- 3) геморрагического васкулита
- 4) тромбоцитопенической пурпуры

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) миелограммы
- 2) биохимического анализа крови
- 3) иммунологического анализа крови
- 4) общего анализа крови

ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЮТ

- 1) повышение иммунореактивного трипсина в крови
- 2) отсутствие липопроотеина В в плазме
- 3) повышение уровня галактозы в крови
- 4) повышение сосудистой экспрессии Е-селектина

РАДИОАКТИВНЫЙ ЙОД В ФОРМЕ НАТРИЯ ЙОДИДА I-131 ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ

- 1) костей
- 2) вилочковой железы
- 3) щитовидной железы
- 4) почек

СИДЕРОПЕНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие трофических изменений кожи, ногтей, волос
- 2) бледность кожных покровов
- 3) возникновение судорожных подёргиваний конечностей
- 4) систолический шум при аускультации сердца

РАДИОАКТИВНЫЙ ЙОД ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ

- 1) печени
- 2) щитовидной железы
- 3) костей
- 4) почек

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГЕМОФИЛИЯ» В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) определение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) определение уровня VIII или IX факторов свёртывающей системы крови
- 3) определение фибринолитической активности крови
- 4) генетическое обследование пациента

К ВЕДУЩИМ ЗВЕНЬЯМ ПАТОГЕНЕЗА СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) повышение в крови уровней прокоагулянтов
- 2) коагулопатию и тромбоцитопению потребления с истощением в крови уровней как прокоагулянтов, так и естественных антикоагулянтов-ингибиторов активных сериновых протеаз
- 3) значительное снижение продуктов деструкции фибрина и отсутствие протеолиза факторов V, VIII, XII, XI, XIII
- 4) повышение в крови естественных антикоагулянтов-ингибиторов активных сериновых протеаз

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕКОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИЗЕ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипертрансаминаземией
- 2) увеличением щелочной фосфатазы
- 3) кожным зудом
- 4) уробилинурией

ДИАГНОЗ «ЛИМФОМА ХОДЖКИНА» СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) пункции костного мозга
- 2) анализа периферической крови
- 3) биопсии лимфоузла
- 4) пункции лимфоузла

Болезни сердечно-сосудистой системы. Ревматические болезни

[Вернуться в начало](#)

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАЧКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) открытого атриовентрикулярного канала
- 2) транспозиции магистральных артерий
- 3) тетрады Фалло
- 4) тотального аномального дренажа легочных вен

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ У РЕБЕНКА ОТСУТСТВУЕТ ПУЛЬСАЦИЯ НА _____ АРТЕРИЯХ

- 1) лучевых
- 2) бедренных
- 3) локтевых

4) височных

ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ РЕГИСТРАЦИИ

- 1) редких синкопальных состояний, случающихся регулярно один раз в год
- 2) сердечной активности в условиях повседневной жизнедеятельности
- 3) сердечной активности в данный момент времени
- 4) симптомов, случающихся регулярно два раза в год

ЧАСТОТА КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У НОВорожденных с простой транспозицией магистральных артерий и малыми размерами межпредсердного сообщения составляет (в процентах)

- 1) 100
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 50

Наиболее типичным признаком болезни Кавасаки по данным ЭхоКГ является

- 1) коронаро-легочная фистула
- 2) аневризма коронарной артерии
- 3) наличие добавочных хорд левого желудочка
- 4) расширение полости левого желудочка

При обследовании ребенка с жалобами на боли в области сердца обязательным исследованием является

- 1) электроэнцефалография
- 2) электрокардиография
- 3) полисомнография
- 4) электромиография

Основную гемодинамическую значимость при тетраде Фалло имеет

- 1) перерыв дуги аорты
- 2) открытый артериальный проток
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) стеноз аортального клапана

Генно-инженерным биологическим препаратом, разрешенным для использования у детей с ювенильным артритом с двухлетнего возраста, является

- 1) устекинумаб
- 2) инфликсимаб
- 3) этанерцепт
- 4) ритуксимаб

К дуктус-зависимым ВПС относится

- 1) общий открытый атриовентрикулярный канал
- 2) тотальный аномальный дренаж легочных вен
- 3) перерыв дуги аорты
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

НОРМАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА У НОВорожденного характеризуется

- 1) отклонением электрической оси сердца вправо
- 2) отклонением электрической оси сердца влево
- 3) замедлением внутрижелудочкового проведения
- 4) атриовентрикулярной диссоциацией

Аускультативным признаком пролапса митрального клапана является

- 1) диастолический шум
- 2) поздний систолический шум на верхушке
- 3) митральный щелчок в 3-4 межреберье
- 4) акцент II тона на лёгочной артерии

Для лечения больных системной красной волчанкой с панцитопенией используют

- 1) внутривенный иммуноглобулин
- 2) пульс-терапию метотрексатом
- 3) этанерцепт
- 4) плазмаферез

Клиническим признаком поражения кожи при ювенильной склеродермии является

- 1) индурация участков кожи
- 2) сетчатое ливедо
- 3) гелиотропная сыпь
- 4) симптом Готтрона

Препаратом, используемым в лечении нарушений ритма сердца, является

- 1) эналаприл
- 2) гамма-амино-бета-фенилмасляной кислоты гидрохлорид
- 3) метопролол
- 4) дигидроэргокриптин+кофеин

Побочный эффект неселективных б-блокаторов в виде бронхоспазма обусловлен блокадой

- 1) b-1-рецепторов
- 2) b-2-рецепторов
- 3) М-холинорецепторов
- 4) b-1-рецепторов с одновременным агонистическим эффектом к b-2-рецепторам

КАЗУИСТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО С

- 1) коарктацией аорты
- 2) открытым артериальным протоком
- 3) открытым атриовентрикулярным каналом
- 4) аномальным дренажем легочных вен

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НА ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) транспозиции магистральных артерий
- 2) стеноза легочной артерии
- 3) коарктации аорты
- 4) дефекта аорто-легочной перегородки

КОНСТРИКТИВНЫЙ ПЕРИКАРДИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) туберкулезе
- 2) вирусной инфекции
- 3) неопластическом процессе
- 4) грибковой инфекции

К «МАЛЫМ» КРИТЕРИЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) удлинение интервала QT на стандартной электрокардиограмме покоя более 440 мс
- 2) наличие случаев удлинения интервала QT в семье
- 3) альтернацию зубца Т
- 4) наличие синкопальных состояний или случаев внезапной смерти в семье до 30 лет

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Элерса-Данло
- 2) удлиненного интервала QT
- 3) Клерка – Леви – Кристеско (CLC)
- 4) Беквита – Видемана

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) замена на открытый артериальный проток
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) травмах
- 2) ВИЧ-инфекции и СПИДе
- 3) оппортунистических инфекциях

4) грибковых поражениях

АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК, НАЗЫВАЕМЫЙ

- 1) стенозом легочной артерии
- 2) коарктацией аорты
- 3) открытым овальным окном
- 4) стенозом митрального клапана

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обнаружение антигена гистосовместимости HLA-B27
- 2) обнаружение HbS- антиген
- 3) обнаружение LE-клеток
- 4) положительный ревматоидный фактор

НА ЭКГ ВАРИАНТОМ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокада передне-верхней ветви левой ножки пучка Гиса
- 2) брадикардия
- 3) экстрасистолия
- 4) синусовая аритмия

ДИУРЕТИКОМ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этакриновая кислота
- 2) гидрохлоротиазид
- 3) маннитол
- 4) фуросемид

АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК СОЕДИНЯЕТ

- 1) легочную артерию с аортой
- 2) пупочную вену с нижней поллой веной
- 3) пупочную артерию с аортой
- 4) легочную артерию с пупочной веной

В НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РЕВМАТИЧЕСКОЙ АТАКИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) цефалоридина
- 2) амикацина
- 3) хлорамфеникола
- 4) бензилпенициллина

ДЕТИ С СИНДРОМОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ СОСТАВЛЯЮТ ГРУППУ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1) пароксизмальной тахикардии
- 2) острой ревматической лихорадки

- 3) гипертрофической кардиомиопатии
- 4) мерцательной аритмии

СЕРДЕЧНЫЕ ОТЕКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) появлением к вечеру
- 2) появлением вначале на шее
- 3) отеком рук и ног
- 4) появлением в утреннее время

ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОТНОСИТЕЛЬНО БЛАГОПРИЯТНЫМ ИСХОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоплазия левого желудочка
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) пентада Фалло
- 4) общий артериальный ствол

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СТАНДАРТНОГО ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 22
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 44

В ПРИНЯТЫЕ КРИТЕРИИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО ВХОДИТ

- 1) асимметричный олигоартрит
- 2) артрит одного сустава продолжительностью не менее 3 месяцев
- 3) поражение шейного отдела позвоночника
- 4) мигрирующая кольцевидная эритема

БОЛЕЗНЬ ТАКАЯСУ ОТНОСИТСЯ К СИСТЕМНЫМ ВАСКУЛИТАМ И ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слизисто-кожно-лимфатическим синдромом
- 2) узелковым полиартериитом
- 3) геморрагическим васкулитом
- 4) неспецифическим аортоартериитом

ПРЕПАРАТОМ ИЗ ГРУППЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, РАЗРЕШЕННЫМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ДО 2 ЛЕТ В ЛЕЧЕНИИ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) напроксен
- 2) ибупрофен
- 3) мелоксикам
- 4) диклофенак

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ

СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитостатик
- 2) диуретик
- 3) глюкокортикоид
- 4) антикоагулянт

У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ С ЛИХОРАДКОЙ 10 ДНЕЙ, КОНЬЮНКТИВИТОМ, СТОМАТИТОМ, ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ, ИНТЕНСИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ ПАЛЬЦЕВ РУК И НОГ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ

- 1) болезнь Кавасаки
- 2) скарлатину
- 3) корь
- 4) краснуху

УСИЛЕНИЕ ВТОРОГО ТОНА НАД АОРТАЛЬНЫМ КЛАПАНОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) повышении артериального давления
- 2) митральном стенозе
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) недостаточности аортального клапана

ПРИЧИНОЙ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обезвоживание
- 2) острая митральная недостаточность при инфекционном эндокардите
- 3) острая недостаточность трикуспидального клапана при инфекционном эндокардите
- 4) дыхательная недостаточность

ЕДИНСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) ультразвукового исследования сердца
- 2) рентгенографии грудной клетки
- 3) мониторингирования артериального давления
- 4) суточного холтеровского мониторингирования

ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОЧЕТАНИИ С ПРЕПАРАТАМИ

- 1) магния
- 2) железа
- 3) калия
- 4) кальция

ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ

- 1) болях в животе, диспепсических явлениях
- 2) гематурии, повышении артериального давления
- 3) синкопальных состояниях, эпизодах резкой бледности

4) отеках, повышении температуры тела

ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОСМОТРЕ РЕБЕНКА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) положительного верхушечного толчка
- 2) усиленной пульсации сонных артерий
- 3) выраженной пульсации в эпигастрии
- 4) визуально определяемого сердечного толчка

ДЛЯ АНОМАЛИИ ЭБШТЕЙНА ХАРАКТЕРНА ПАТОЛОГИЯ _____ КЛАПАНА

- 1) аортального
- 2) пульмонального
- 3) митрального
- 4) трикуспидального

ОДНИМ ИЗ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) «панцирное сердце»
- 2) кардиомиопатия
- 3) приобретенный порок сердца
- 4) легочная гипертензия

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 12 месяцев
- 2) 2-3 недели
- 3) 6 месяцев
- 4) 4-8 недель

ИЗ ПОРОКОВ СЕРДЦА СИНДРОМ ЭЙЗЕНМЕНГЕРА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- 1) стенозе легочной артерии
- 2) частичном аномальном дренаже легочных вен
- 3) стенозе аорты
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

В СТАНДАРТ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ КАВАСАКИ ВХОДИТ

- 1) амоксициллин
- 2) преднизолон
- 3) ибупрофен
- 4) ацетилсалициловая кислота

СРОКИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ УРОКОВ ФИЗВОСПИТАНИЯ В ШКОЛЕ ДЕТЕЙ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА (КРОМЕ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО И СТЕНОЗА АОРТЫ) СОСТАВЛЯЮТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1-2
- 2) 12-24
- 3) 3-5

4) 6-12

ОТЛИЧИТЬ ПРИСТУП МИГРЕНИ С ВЕГЕТАТИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОТ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА МОЖНО НА ОСНОВАНИИ

- 1) анамнеза
- 2) измерения частоты дыхания
- 3) измерения уровня артериального давления
- 4) измерения частоты пульса

МЕХАНИЗМ АНТИАГРЕГАЦИОННОГО ДЕЙСТВИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ СВЯЗАН С

- 1) активацией плазмينا
- 2) угнетением выработки тромбксана A2
- 3) нарушением синтеза АДФ
- 4) блокадой фактора Виллебранда

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СЧИТАЕТСЯ БОЛЬШИМ, ЕСЛИ ЕГО РАЗМЕР РАВЕН _____ КЛАПАНА

- 1) или больше диаметра митрального
- 2) или больше диаметра трикуспидального
- 3) половине диаметра аортального
- 4) или больше диаметра аортального

СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,5-3,0
- 2) 2,7-3,5
- 3) 2,25-2,7
- 4) 2,0-2,7

ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТИЗМА С ЯВЛЕНИЯМИ КАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПЕНИЦИЛЛИНОВОГО РЯДА И

- 1) хиолинового ряда
- 2) цефалоспоринового ряда
- 3) сульфаниламиды
- 4) нестероидные противовоспалительные средства

У ДЕТЕЙ 7-12 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паренхиматозное заболевание почек
- 2) патология эндокринной системы
- 3) врожденный порок сердца и сосудов
- 4) стеноз сосудов почек

ПРИ ЖАЛОБАХ НА БОЛЬ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА НА ФОНЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) электрокардиография
- 3) ультразвуковое исследование сердца
- 4) фонокардиография

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ ОТНОСЯТ

- 1) болезнь Лайма
- 2) болезнь Пертеса
- 3) болезнь Кенига
- 4) ювенильный ревматоидный артрит

ПОСЛЕ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА ПЕРИКАРДИТА ЧАСТОТА РЕЦИДИВОВ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 1,5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 70
- 4) 60

В АКТИВНОЙ ФАЗЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АОРТОАРТЕРИИТА У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- 1) цитостатитки
- 2) иммуноглобулины для внутривенного введения
- 3) кортикостероиды
- 4) кортикостероиды в сочетании с цитостатиками

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ И МИТРАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТАМИ СИНДРОМА

- 1) Лютембаше
- 2) Эйзенменгера
- 3) Морганьи-Адамса-Стокса
- 4) Бланда-Уайта-Гарланда

К I КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы натриевых каналов
- 2) β -блокаторы
- 3) сердечные гликозиды
- 4) блокаторы медленных кальциевых каналов

СЕПТИЧЕСКИЙ АРТРИТ У ДЕТЕЙ ПРОТЕКАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ФОРМЕ

- 1) поражения мелких суставов
- 2) полиартрита
- 3) асимметричного олигоартрита
- 4) полисерозита

ДЕКСТРАКАРДИЯ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИ/АСПЛИЕНИЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ СИНДРОМА

- 1) Эдвардса
- 2) Ивемарка
- 3) Нунан
- 4) Картагенера

ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ювенильной склеродермии
- 2) дерматомиозите
- 3) ювенильном идиопатическом артрите
- 4) болезни Шенлейна–Геноха

К КЛАССИЧЕСКОЙ ТРИАДЕ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ СИНДРОМА РЕЙТЕРА, ОТНОСЯТ АРТРИТ С

- 1) плевритом и нефритом
- 2) уретритом и конъюнктивитом
- 3) поражением кожи и нефритом
- 4) поражением кожи и серозитами

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО МИОКАРДИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стойкая брадикардия
- 2) расширение границ сердца вправо
- 3) расширение границ сердца влево
- 4) фебрильная гипертермия

ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) блокаторы кальциевых каналов
- 2) сердечные гликозиды
- 3) антиаритмические препараты
- 4) бета-адреноблокаторы

ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ _____ ШУМ

- 1) определяется дующий систолический
- 2) определяется протодиастолический
- 3) не определяется
- 4) определяется грубый систоло-диастолический

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) аллергических заболеваний
- 2) ВИЧ-инфекции и СПИД

- 3) оппортунистических инфекциях
- 4) грибковых поражениях

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ ____ КРОВИ

- 1) калия
- 2) глюкозы
- 3) гемоглобина
- 4) щелочной фосфатазы

СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО (КАПЕЛЬНОГО) СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардией, затрудненным дыханием, дискомфортом в грудной клетке
- 2) артериальной гипертензией, головными болями, тошнотой, появлением болей за грудиной
- 3) обмороками, артериальной гипотензией, тахикардией, появлением шума в сердце
- 4) одышкой, тахикардией, слабостью, болью в грудной клетке

НАИБОЛЬШЕЙ АВТОМАТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ В НОРМЕ ОБЛАДАЕТ

- 1) атриовентрикулярное соединение
- 2) синусовый узел
- 3) волокно Пуркинье
- 4) левая ножка пучка Гиса

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ГРАНУЛЕМАТОЗНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИЛИ ГЛАЗНОЙ ОРБИТЫ И НЕКРОТИЗИРУЮЩИМ ВАСКУЛИТОМ МЕЛКИХ СОСУДОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроскопический полиангиит
- 2) эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чардж-Стросс)
- 3) гранулематоз с полиангиитом (Вегенера)
- 4) узелковый полиартериит

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАК СТАРТОВЫЙ ПРИ ПРИСТУПЕ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трифосаденин
- 2) дигоксин
- 3) амиодарон
- 4) лидокаин

ИНОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТОМ БЫСТРОГО ДЕЙСТВИЯ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенилэфрин
- 2) изосорбида динитрат
- 3) допамин
- 4) лизиноприл

**У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ ПРАВАЯ ГРАНИЦА
ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) правой парастернальной линии
- 2) правой среднеключичной линии
- 3) правому краю грудины
- 4) левой парастернальной линии

ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ У РЕБЕНКА ПРЕДШЕСТВУЕТ ИНФЕКЦИЯ

- 1) стафилококковая
- 2) стрептококковая
- 3) пневмококковая
- 4) энтеровирусная

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электрокардиография
- 2) эхокардиография
- 3) общий анализ крови
- 4) фонокардиография

РЕБЕНКУ 4 ЛЕТ С БОЛЕЗНЬЮ КАВАСАКИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ В ПЕРВЫЕ ДНИ

- 1) антибиотик широкого спектра
- 2) азатиоприн
- 3) пульс-терапию метилпреднизолоном
- 4) ВВИГ с ацетилсалициловой кислотой

РИСК РЕЦИДИВИРОВАНИЯ ПЕРИКАРДИТА СНИЖАЕТ

- 1) индаметацин
- 2) пентаглобин
- 3) преднизолон
- 4) колхицин

ВТОРЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радиочастотная катетерная деструкция аритмогенных зон
- 2) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- 3) купирование приступов
- 4) подбор терапии для профилактики приступов

ОСЛОЖНЕНИЕМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) ишемический инсульт
- 2) разрыв межжелудочковой перегородки
- 3) гипертонический криз
- 4) гипертрофия миокарда

АКРОЦИАНОЗ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) обмороке
- 2) почечной недостаточности
- 3) сердечной недостаточности
- 4) гипотрофии

ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ

- 1) катехоламинов
- 2) кортикостероидов
- 3) альдостерона
- 4) ангиотензина

К ПРИЧИНАМ СМЕЩЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО ОТНОСЯТ

- 1) двустороннюю пневмонию с дыхательной недостаточностью II-III степени
- 2) митральный стеноз, дополнительную хорду
- 3) аортальные пороки и левосторонний обтурационный ателектаз
- 4) недостаточность или стеноз трикуспидального клапана

ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМА СЕРДЦА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАПОМИНАЕТ ЦИФРУ 8, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атрезия трёхстворчатого клапана
- 2) тотальное аномальное впадение лёгочных вен
- 3) тетрада Фалло
- 4) открытый артериальный проток

ПОВЫШЕННОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЯРЕМНОЙ ВЕНЕ ОЗНАЧАЕТ ПРИЗНАК _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) почечной
- 2) легочной
- 3) сердечной
- 4) печеночной

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ТОНОМЕТРОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАНЖЕТКИ ВЗРОСЛОГО РАЗМЕРА _____ РЕАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ _____ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) занижает; систолического
- 2) завышает; систолического
- 3) занижает; диастолического
- 4) завышает; диастолического

ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ БОЛЕЗНИ ТАКАЯСУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоз глубоких вен бедра
- 2) аневризма аорты
- 3) эозинофильный пневмонит
- 4) некроз кожи и слизистых оболочек

ТРАНССУДАТ - ЭТО ЖИДКОСТЬ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, КОТОРАЯ СФОРМИРОВАЛАСЬ ПРИ

- 1) легочной недостаточности
- 2) образовании ателектаза
- 3) снижении кровяного давления в сосудах плевральной полости
- 4) сердечной недостаточности

ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ РЕВМАТИЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) по ходу вен нижних конечностей
- 2) в толще мышц
- 3) в подчелюстной области
- 4) в области суставов

К «БОЛЬШИМ» КРИТЕРИЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) ригидную брадикардию
- 2) нарушение процессов реполяризации миокарда, выявленное при проведении электрокардиографии
- 3) наличие случаев удлинения интервала QT в семье
- 4) врожденную глухоту

БОЛЬНОМУ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) преднизолона
- 2) индометацина
- 3) азитромицина
- 4) амоксициллина

ПРИ ДИЛЯТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипертрофия правого желудочка
- 2) гипертрофия межжелудочковой перегородки
- 3) гипертрофия левого желудочка
- 4) увеличение полостей желудочков

ВЫРАЖЕННЫЙ ЦИАНОЗ У РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ 1-2 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) общем открытом атриовентрикулярном канале
- 3) дефекте межжелудочковой перегородки
- 4) атрезии трехстворчатого клапана

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ПОВЫШЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз легочной артерии
- 2) коарктация брюшной аорты
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) открытый артериальный проток

МЕТОДОМ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гирудотерапия
- 2) спелеотерапия
- 3) нутритивная поддержка
- 4) ЛФК

ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ СТРУКТУРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) тетрада Фалло
- 3) транспозиция магистральный сосудов
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

СТРУКТУРОЙ, КОТОРАЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ КРУГОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПЛОДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боталлов проток
- 2) аранцев проток
- 3) пупочная вена
- 4) воротная вена

В КАЧЕСТВЕ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА НАЗНАЧАЮТ

- 1) метотрексат
- 2) азатиоприн
- 3) меркаптопурин
- 4) циклофосфамид

НАБУХАНИЕ И ПУЛЬСАЦИЯ ШЕЙНЫХ ВЕН ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ

- 1) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) хронической левожелудочковой сердечной недостаточности
- 3) синдрома вегетативной дистонии
- 4) артериальной гипотензии

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПРЕДНАГРУЗКИ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) сердечные гликозиды
- 2) ингибиторы АПФ
- 3) диуретики
- 4) бета-блокаторы

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азитромицин
- 2) амоксициллин
- 3) индометацин
- 4) преднизолон

ПРИ ВЫПОТНОМ И КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТАХ НЕ ПОКАЗАНЫ

- 1) метаболические препараты
- 2) сердечные гликозиды
- 3) нестероидные противовоспалительные средства
- 4) гепатопротективные препараты

О БРАДИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГОВОРЯТ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ЧСС МЕНЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 100
- 4) 70

ФИБРОЭЛАСТОЗ ЭНДО- И МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ _____ КАРДИТА

- 1) раннего приобретенного
- 2) острого приобретенного
- 3) раннего врожденного
- 4) позднего врожденного

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА У РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ

- 1) кори
- 2) коклюша
- 3) ветряной оспы
- 4) скарлатины

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО

- 1) уменьшение числа лейкоцитов и увеличение СОЭ
- 2) наличие нормальных показателей СОЭ
- 3) увеличение числа эритроцитов
- 4) увеличение числа лейкоцитов

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диастолический рокочущий шум на верхушке
- 2) ослабление тонов сердца на верхушке
- 3) короткий систолический шум над аортой
- 4) дующий систолический шум на верхушке

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ОТЛИЧАЮЩИМИ ТЕТРАДУ ФАЛЛО ОТ СЛОЖНЫХ ВПС СО СТЕНОЗОМ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) частые бронхо-легочные заболевания
- 2) симптомы интоксикации
- 3) одышечно-цианотические приступы
- 4) признаки поражения ЦНС

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ЯВЛЕНИЯМИ КАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПЕНИЦИЛЛИНОВОГО РЯДА И

- 1) цефалоспоринового ряда
- 2) сульфаниламиды
- 3) нестероидные противовоспалительные средства
- 4) хинолинового ряда

ПРИ ДЕКСТРОКАРДИИ СЕРДЦЕ

- 1) праворасположенное
- 2) леворасположенное
- 3) срединнорасположенное
- 4) находится вне грудной клетки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТОТРЕКСАТОМ НЕОБХОДИМО ОДНОВРЕМЕННО НАЗНАЧИТЬ

- 1) соли калия и магния
- 2) пиридоксин
- 3) ретинол
- 4) фолиевую кислоту

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ АРТРИТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 7
- 2) 11
- 3) 2
- 4) 3

БАЗИСНЫМ ПРОТИВОРЕВМАТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ ПРИМЕНЯЕМЫМ У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ АРТРИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метотрексат
- 2) диклофенак
- 3) преднизолон
- 4) тоцилизумаб

СКРЕБУЩИЙ НЕГРОМКИЙ ШУМ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диастолическим
- 2) связанным с фазами сокращения сердца

- 3) машинным
- 4) не связанным с фазами сокращения сердца

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) диастолическим шумом в V точке
- 2) усилением I тона на верхушке
- 3) дующим диастолическим шумом на верхушке
- 4) дующим систолическим шумом на верхушке

СТРУКТУРОЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЙ У ПЛОДА СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ КРУГАМИ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боталлов проток
- 2) евстахиева заслонка
- 3) пупочная вена
- 4) пупочная артерия

ЭМБРИОНАЛЬНОЙ/ФЕТАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИЕЙ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

- 1) межжелудочковое сообщение
- 2) овальное окно
- 3) воротную вену
- 4) атриовентрикулярный канал

ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек мягких тканей
- 2) гематома
- 3) периартикулярный остеопроз
- 4) анкилозирование суставов

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА В ВИДЕ «ЯЙЦА, ЛЕЖАЩЕГО НА БОКУ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) тотального аномального дренажа легочных вен
- 2) атрезии трикуспидального клапана
- 3) дефекта межжелудочковой перегородки
- 4) транспозиции магистральных артерий

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) стрептококк
- 2) норовирусы
- 3) парвовирус B19
- 4) вирус Коксаки

У НОВОРОЖДЕННЫХ КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ

ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ

- 1) коарктации аорты
- 2) общего артериального ствола
- 3) крупного ДМЖП в сочетании с ДМПП
- 4) корригированной транспозиции магистральных артерий

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) неселективные β -адреноблокаторы
- 2) антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- 3) антагонисты кальция
- 4) диуретики

ОТНОШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ К СИСТЕМНОМУ АД ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ГРУППЫ II СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до 0,7
- 2) более 0,1
- 3) до 0,3
- 4) 0,71-0,1

К ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) гастроинтестинальные расстройства
- 2) нарушения функций щитовидной железы
- 3) внутрижелудочковые блокады
- 4) периферические нейропатии

К КЛАССИЧЕСКОЙ ТРИАДЕ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА, ОТНОСЯТ АРТРИТ С

- 1) уретритом и конъюнктивитом
- 2) плевритом и нефритом
- 3) поражением кожи и серозитами
- 4) поражением кожи и синдромом Рейно

К ПРИЗНАКАМ ПАРАСИСТОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие сливных сокращений
- 2) изменяющуюся форму эктопических комплексов
- 3) изменяющийся интервал сцепления преждевременных комплексов
- 4) постоянный интервал сцепления преждевременных комплексов

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА В ВИДЕ МАЛОГО РАЗМЕРА ДЕФЕКТА В МЫШЕЧНОЙ ЧАСТИ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) синдромом КериСейра
- 2) синдромом Картагенера
- 3) болезнью Сокольского – Буйо

4) болезнью Толочинова – Роже

ПРИ ОСТРОМ МИОКАРДИТЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО В ПЛАНЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) фонокардиографию
- 2) чреспищеводное электрофизиологическое исследование
- 3) эхокардиографию
- 4) определение уровня антинуклеарного фактора

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСИТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ

- 1) почечной недостаточности
- 2) дыхательной недостаточности
- 3) ишемии мозга
- 4) сердечной недостаточности

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) МРТ сердца
- 2) холтеровское мониторирование ЭКГ
- 3) ЭКГ
- 4) ЭхоКГ

С УЧЕТОМ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ КУМУЛЯТИВНАЯ ДОЗА ЦИКЛОФОСФАМИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МГ/КГ)

- 1) 300
- 2) 375
- 3) 200
- 4) 120

К МАЛЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ–ДЖОНСУ–НЕСТЕРОВУ ОТНОСИТСЯ

- 1) кардит
- 2) артралгия
- 3) анулярная эритема
- 4) полиартрит

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В ОБЛАСТИ ОВАЛЬНОЙ ЯМКИ СЧИТАЮТ ОТКРЫТЫМ ОВАЛЬНЫМ ОКНОМ, ЕСЛИ ЕГО ВЕЛИЧИНА ДО (В ММ)

- 1) 7-8
- 2) 5-6
- 3) 12
- 4) 9-10

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ АМИОДАРОНОМ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

ФУНКЦИЮ

- 1) паращитовидной железы
- 2) половых желез
- 3) надпочечников
- 4) щитовидной железы

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азатиоприн
- 2) циклофосфамид
- 3) циклоспорин
- 4) метотрексат

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) недостаточность митрального клапана
- 3) недостаточность трикуспидального клапана
- 4) аномалия Эбштейна

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) суточное мониторирование электрокардиограммы
- 2) ультразвуковое исследование сердца
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) исследование уровня калия в крови

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ХОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тикоидный гиперкинез
- 2) положительный нижний симптом Брудзинского
- 3) нарушение координации движений
- 4) гипотония мышц

СРЕДИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИМИ ПРИСТУПАМИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) тетрада Фалло
- 2) общий артериальный проток
- 3) общий артериальный ствол
- 4) стеноз легочной аорты

РИСК АРТЕРИАЛЬНЫХ ТРОМБОЗОВ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО СВЯЗАН С НАЛИЧИЕМ

- 1) полицитемии
- 2) микропротеинурии
- 3) гипербилирубинемии
- 4) анемии

ПРИ ВРОЖДЕННЫХ КАРДИТАХ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) редкое возникновение аритмий
- 2) отсутствие признаков поражения эндо- и перикарда
- 3) нормальное физическое развитие
- 4) раннее появление симптомов декомпенсации

**ПЕРИМЕМБРАНОЗНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ
РАСПОЛАГАЕТСЯ В ____ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ**

- 1) выводном отделе
- 2) приточной части
- 3) мембранозной части
- 4) мышечной части

**К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА
КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) стеноз аорты
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межпредсердной перегородки
- 4) тетрада Фалло

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ В 1
МИНУТУ**

- 1) 60
- 2) 100
- 3) 120
- 4) 140

ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бактерии
- 2) вирусы
- 3) простейшие
- 4) грибы

**К ФОРМИРОВАНИЮ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ
ВОЗДЕЙСТВИЕ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ В/ВО _____ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) втором или третьем
- 2) втором
- 3) первом
- 4) третьем

ДИСПНОЕ И ТАХИКАРДИЯ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) вегетативных нарушений
- 2) гипоксемии
- 3) застойной СН

4) левожелудочковой СН

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ДВУХ КУРСОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОМ ИБУПРОФЕН В/В ПОКАЗАНО

- 1) назначения препаратов, содержащих парацетамол ректально
- 2) проведение внутривенного введения растворов глюкозы
- 3) продолжение курсов лечения препаратом педиа
- 4) проведение операции клипирования артериального протока

АКЦЕНТ ВТОРОГО ТОНА НА ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) веноартериального сброса крови
- 2) уравновешенного сброса крови
- 3) большого артериовенозного сброса крови
- 4) высокой лёгочной гипертензии

ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ БОЛЕЗНИ КАВАСАКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиосклероз
- 2) геморрагический инсульт
- 3) разрыв коронарной артерии
- 4) пневмония

АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ К _____ ЖИЗНИ

- 1) 1 году
- 2) 3-4 месяцу
- 3) 14 дню
- 4) 6-7 месяцам

ОБЪЕМ СЕРДЦА К 16 ГОДАМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В

- 1) 5-5,5 раз
- 2) 4-6 раз
- 3) 2,5-3 раза
- 4) 3-3,5 раза

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У РЕБЁНКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ II СТЕПЕНИ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) комбинации немедикаментозного и медикаментозного лечения
- 2) немедикаментозного лечения
- 3) монотерапии гипотензивными препаратами длительного действия
- 4) монотерапии ингибиторами АПФ

НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диастолический шум на верхушке
- 2) глухость сердечных тонов
- 3) тахикардия

4) смещение границ относительной тупости сердца влево

БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ УМЕНЬШАЕТСЯ

- 1) при наклоне вперед
- 2) в положении лежа на спине
- 3) при движениях туловищем
- 4) во время вдоха

ШУМ ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ПРИ ФИБРИНОЗНОМ ПЕРИКАРДИТЕ С ВЫРАЖЕННЫМИ ФИБРИНОЗНЫМИ НАЛОЖЕНИЯМИ НА ЛИСТКАХ ПЕРИКАРДА

- 1) не связан с дыханием и фазами сердечного цикла
- 2) связан с фазами сердечного цикла
- 3) связан с дыханием
- 4) связан с дыханием и фазами сердечного цикла

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВАРИАНТОМ СТЕНОЗА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клапанный
- 2) подклапанный
- 3) идиопатический гипертрофический субаортальный
- 4) надклапанный аортальный

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 10 месяцев
- 2) 4-5 месяцев
- 3) 2-3 месяца
- 4) 6-8 месяцев

В-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропранолол
- 2) аймалин
- 3) лидокаин
- 4) прокаинамид

К ДУКТУС-НЕЗАВИСИМЫМ ВПС ОТНОСИТСЯ

- 1) критический аортальный стеноз
- 2) резкая коарктация аорты
- 3) атрезия легочной артерии
- 4) аномальное отхождение коронарной артерии от легочной артерии

К ПРИЗНАКАМ ЗАСТОЯ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВЫЙ ТИП НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ОТНОСЯТ

- 1) ослабление I тона на легочной артерии
- 2) акроцианоз в области нижних конечностей
- 3) акцент II тона на легочной артерии

4) отеки и увеличение печени

СИНДРОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) острой и хронической почечной недостаточности
- 2) нейрогенного мочевого пузыря
- 3) камня мочевого пузыря
- 4) пузырно-мочеточникового рефлюкса

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЧАЩЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) в середине дня
- 2) в ранние утренние часы
- 3) ночью
- 4) вечером

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) суточное мониторирование электрокардиограммы
- 2) ультразвуковое исследование сердца
- 3) рентгенография сердца в боковой проекции
- 4) рентгенография органов грудной клетки

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА В МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 100-120
- 2) 90-120
- 3) 120-130
- 4) 140-160

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА У РЕБЕНКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ

- 1) кишечной инфекции
- 2) стрептодермии
- 3) пневмонии
- 4) вирусной инфекции

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ОБОГАЩЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) общий артериальный проток
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) тетраду Фалло

У РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СБРОС КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК

- 1) осуществляется в обоих направлениях

- 2) осуществляется из легочной артерии в аорту
- 3) осуществляется из аорты в легочную артерию
- 4) не наблюдается

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) открытый Боталлов проток
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У РЕБЕНКА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАВЕН ИЛИ ПРЕВЫШАЕТ ____ ПРОЦЕНТИЛЬ КРИВОЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА, ПОЛА И РОСТА

- 1) 90
- 2) 95
- 3) 85
- 4) 80

НАЗНАЧЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ПРИВОДИТ К УХУДШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ

- 1) цистите
- 2) пиелонефрите
- 3) двустороннем стенозе почечных артерий
- 4) гломерулонефрите

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРИ УСТАНОВКЕ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЭЛЕКТРОДЫ

- 1) стандартные для всех возрастов
- 2) меньшего диаметра, чем у взрослых
- 3) квадратной формы
- 4) без адгезивного слоя

ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ С ВВЕДЕНИЯ

- 1) новокаинамида внутривенно
- 2) АТФ внутривенно
- 3) дигоксина внутрь
- 4) кордарона внутривенно

В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА НЕЗАВИСИМО ОТ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ

- 1) антикоагулянты
- 2) дезагреганты
- 3) мембраностабилизаторы

4) глюкокортикоиды

ЧИСЛО КРУГОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПЛОДА

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ. СТ.) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ _____ (n – ВОЗРАСТ В ГОДАХ)

- 1) $90 + n$
- 2) $90 + 2n$
- 3) $92 + n$
- 4) $62 + 2n$

К ПРИЗНАКАМ ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) отеки стоп и голеней
- 2) акроцианоз, сухие хрипы в легких
- 3) снижение артериального давления
- 4) влажный кашель, влажные мелкопузырчатые хрипы в легких

ГИПОКСИЯ И ЦИАНОЗ (СИНИЙ ТИП ПОРОКОВ СЕРДЦА) ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) незаращении баталлова протока
- 2) тетраде Фалло
- 3) стенозе аорты
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

ПРИ ОЧАГОВОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) поражение кожи
- 2) кардиопатия
- 3) поражение печени
- 4) нефропатия

ВИДИМАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ КАПИЛЛЯРОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ КЛАПАНА

- 1) недостаточности митрального
- 2) недостаточности аортального
- 3) стенозе митрального
- 4) недостаточности трикуспидального

ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПУТЁМ ИЗМЕНЕНИЯ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спиронолактон
- 2) каптоприл

- 3) нитропруссид натрия
- 4) гидрохлоротиазид

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ СНИЗИТЬ РИСК КОРОНАРНЫХ АНЕВРИЗМ В ПЕРВЫЕ 10 ДНЕЙ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА КАВАСАКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепарин
- 2) аспирин
- 3) преднизолон
- 4) иммуноглобулин для внутривенного введения

ЦЕНТРОМ АВТОМАТИЗМА ПЕРВОГО ПОРЯДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узел Ашофф-Товара
- 2) синусовый узел
- 3) пучок Венкебаха
- 4) пучок Тореля

РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) перикардите
- 2) гипотиреозе
- 3) пароксизмальной тахикардии
- 4) эмфиземе лёгких

НАРУШЕНИЯМИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА, КОТОРЫЕ ТРЕБУЮТ НЕОТЛОЖНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пароксизмальная тахикардия, синдром Морганьи – Адамса – Стокса
- 2) суправентрикулярная экстрасистолия, WPW-синдром
- 3) АВ-блокада II степени, желудочковая экстрасистолия
- 4) синдром ранней реполяризации, блокада ножек пучка Гиса

СИМПТОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДРОЖАНИЯ («КОШАЧЬЕ МУРЛЫКАНИЕ») ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) открытом овальном окне
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) митральном стенозе

РЕБЕНКУ С СИНДРОМОМ КАВАСАКИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ АНЕВРИЗМЫ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ ВНУТРИВЕННО ИММУНОГЛОБУЛИНОМ ДО 7-10 ДНЯ БОЛЕЗНИ В ДОЗЕ

- 1) 2 г/кг в течение 12 часов
- 2) 1 г/кг в течение 24 часов
- 3) 1 г/кг дробно в течение нескольких дней
- 4) 0,5 г/кг в сочетании с ацетилсалициловой кислотой (аспирином)

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОСТНАГРУЗКИ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) диуретики
- 3) бета-блокаторы
- 4) сердечные гликозиды

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АРИТМИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) недоношенность
- 2) выраженный дисбаланс между симпатической и парасимпатической иннервацией сердца
- 3) низкая оценка по шкале Апгар
- 4) множественные стигмы при рождении

К ЮВЕНИЛЬНЫМ СПОНДИЛОАРТРОПАТИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) сывороточная болезнь
- 2) септический артрит
- 3) шигеллезный артрит
- 4) реактивный артрит

СТЕНОЗ УСТЬЯ АОРТЫ ПРИВОДИТ К

- 1) легочной гипертензии
- 2) увеличению минутного объема сердца
- 3) повышению давления в левом желудочке и повышению систолического давления в аорте
- 4) снижению давления в левом предсердии

ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК УСИЛЕН ПРИ

- 1) стенозе аортального клапана
- 2) эмфиземе лёгких
- 3) миокардите
- 4) перикардите

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) β -адреноблокаторы
- 2) сердечные гликозиды
- 3) Амиодарон
- 4) Лидокаин

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография сердца
- 2) электромиография
- 3) электрокардиография

4) доплерэхокардиография

КРАТНОСТЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЁННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 12

К ОСОБЕННОСТЯМ ФОРМЫ И ПОЛОЖЕНИЯ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ _____ ФОРМУ

- 1) шарообразную; с возрастом расширение границ относительной тупости
- 2) шарообразную; переход из поперечного положения в косое и поворот внутрь
- 3) шарообразную; переход из косого положения в поперечное
- 4) капельную; переход из поперечного положения в косое и поворот внутрь

ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА МОЖНО ПРИ

- 1) протеинурии, отеках
- 2) понижении артериального давления
- 3) отказе от еды
- 4) ощущении сердцебиения и/или перебоев в области сердца

ИЗ ВПС ЧАЩЕ ВСЕГО С СИНДРОМОМ ДАУНА СОЧЕТАЕТСЯ

- 1) открытый атриовентрикулярный канал
- 2) транспозиция магистральных артерий
- 3) изолированный стеноз легочной артерии
- 4) отхождение аорты и легочной артерии от правого желудочка

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) дигоксин
- 2) амиодарон
- 3) прокаинамид
- 4) лидокаин

ЧАСТОТА ДЕФЕКТА МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СРЕДИ ВСЕХ ВПС СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15-17
- 2) более 20
- 3) 10-12
- 4) 7-8

КАКОВА ХАРАКТЕРИСТИКА II ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕЁ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ?

- 1) ослаблен

- 2) раздвоен
- 3) усилен
- 4) выражен отчетливо

О БРАДИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГОВОРЯТ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ЧСС МЕНЕЕ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 100
- 2) 75
- 3) 120
- 4) 60

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА ПРИ СИНДРОМЕ КЛЕРКА – ЛЕВИ – КРИСТЕСКО (CLC) СЛУЖИТ ПУЧОК

- 1) Кента
- 2) Джеймса
- 3) Торелла
- 4) Махейма

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) артериальное давление на ногах ниже, чем на руках
- 2) артериальное давление на ногах выше, чем на руках
- 3) артериальное давление на ногах и на руках одинаковое
- 4) разницу между систолическим и диастолическим давлением больше 50 мм рт.ст.

В БАЗИСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аспирин
- 2) преднизолон
- 3) циклофосфамид
- 4) делагил

ЭХО-КГ ГРАДАЦИЕЙ МАЛОГО ПЕРИКАРДИАЛЬНОГО ВЫПОТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЛИСТКОВ ПЕРИКАРДА В ДИАСТОЛУ _____ ММ

- 1) расхождение; более 20
- 2) расхождение; более 30
- 3) сепарация; более 10
- 4) сепарация; менее 10

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) имплантацию кардиовертера-дефибриллятора
- 2) радиочастотную катетерную абляцию
- 3) лазерную или криодеструкцию аритмогенных зон
- 4) иссечение аритмогенного участка миокарда

ИНТОКСИКАЦИЯ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ С ПРЕПАРАТАМИ

- 1) калия
- 2) кальция
- 3) железа
- 4) магния

РИСК РАЗВИТИЯ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА НАИБОЛЕЕ НИЗКИЙ ПРИ _____ ЭТИОЛОГИИ ПЕРИКАРДИТА

- 1) вирусной
- 2) иммуноопосредованной
- 3) неопластической
- 4) бактериальной

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ АНАТОМИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ СТЕНОЗА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комбинированный
- 2) надклапанный
- 3) клапанный
- 4) подклапанный

ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ С РОЖДЕНИЯ СИСТОЛОДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО II-III МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки
- 2) коарктации аорты
- 3) митрального порока сердца
- 4) открытого артериального протока

ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНА ФОРМА СЕРДЦА В ВИДЕ

- 1) «овоида»
- 2) «башмачка»
- 3) «капли»
- 4) «снежной бабы»

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ЛИНИИ

- 1) передней аксиллярной
- 2) левой среднеключичной
- 3) задней аксиллярной
- 4) средней аксиллярной

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ОБРАЗОВАНИЕ КАТАРАКТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дигоксин

- 2) ксантинола никотинат
- 3) преднизолон
- 4) фенobarбитал

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА –УАЙТА СЛУЖИТ ПУЧОК

- 1) Махейма
- 2) Торелла
- 3) Джеймса
- 4) Кента

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ КАВАСАКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амоксициллин
- 2) преднизолон
- 3) ибупрофен
- 4) ацетилсалициловая кислота

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) глухость сердечных тонов
- 2) длительная стойкая тахикардия
- 3) дующий систолический шум в сердце
- 4) нерегулярный сердечный ритм

ТАХИКАРДИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) при тиреотоксикозе
- 2) во время сна
- 3) при кровоизлиянии в мозг
- 4) при переохлаждении

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВОЗМОЖНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) головную боль
- 2) боли в животе
- 3) энурез
- 4) боли в суставах

К АСЕПТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ ПЕРИКАРДА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ПЕРИКАРДИТЫ ПРИ

- 1) оппортунистических инфекциях
- 2) грибковых поражениях
- 3) ВИЧ-инфекции и СПИД
- 4) злокачественных опухолях

ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕФРАКТЕРНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ, ПОКАЗАНО

- 1) увеличение дозы сердечных гликозидов
- 2) применение β -адреномиметиков
- 3) применение Допамина
- 4) применение вазодилататоров

ХОРЕЯ СИДЕНГАМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) системной красной волчанки
- 2) ревматоидного артрита
- 3) детского церебрального паралича
- 4) ревматической болезни

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 9 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 140
- 4) 110

ВЕДУЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) стероиды
- 2) цитостатики
- 3) аминхинолиновые препараты
- 4) ингибиторы TNF

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) лидокаин
- 2) дигоксин
- 3) пропранолол
- 4) амиодарон

НАПРЯЖЕННЫЙ ТВЁРДЫЙ ПУЛЬС УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) повышение артериального давления
- 2) миокардит
- 3) коллапс
- 4) сердечную недостаточность

МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ НАРУШЕНИЯХ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ 3 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В

- 1) месяц
- 2) неделю
- 3) 2 недели
- 4) 3 месяца

НИТРОВАЗОДИЛАТАТОРЫ (ПРЕПАРАТЫ НИТРОГЛИЦЕРИНА) УМЕНЬШАЮТ ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ, ПОТОМУ ЧТО

- 1) уменьшают преднагрузку на сердце
- 2) увеличивают постнагрузку на сердце
- 3) оказывают прямое угнетающее действие на сократимость миокарда
- 4) вызывают уменьшение частоты сердечных сокращений

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ ОСТРОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сетчатое ливедо
- 2) индурация кожи
- 3) наличие отёчных пятен красно-фиолетового цвета
- 4) атрофия участков кожи

АКЦЕНТ II ТОНА НАД ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе клапанов аорты
- 2) транспозиции аорты
- 3) аномалиях коронарных сосудов
- 4) легочной гипертензии

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ БОЛЕЕ БЫСТРОЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) Фуросемид
- 2) Спиронолактон
- 3) Гидрохлоротиазид
- 4) Этакриновая кислота

ДЛЯ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО ПЕРИКАРДИТА СПЕЦИФИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий вольтаж зубцов во всех отведениях
- 2) депрессия сегмента ST в большинстве отведений
- 3) подъем сегмента ST в большинстве отведений
- 4) инверсия зубца Т в стандартных отведениях

К СИМПТОМАМ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) вынужденное положение лёжа на боку, геморрагическую сыпь, крепитирующие хрипы
- 2) отсутствие сознания, артериальную гипотензию, брадиаритмию
- 3) экспираторную одышку, сопор, адинамию, «немое» лёгкое
- 4) вынужденное положение сидя, тахипноэ, кашель с пенистой мокротой, влажные хрипы

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИМИ ПРИСТУПАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки

- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) тетрада Фалло

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИКАРДА
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СКРЕБУЩИЙ НЕГРОМКИЙ ШУМ**

- 1) связанный с фазами сокращения сердца
- 2) пресистолический
- 3) протодиастолический
- 4) не связанный с фазами сокращения сердца

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИЗОЛИРОВАННОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В
ОСНОВНОМ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) возрастом больного
- 2) степенью стеноза легочной артерии
- 3) преморбидным фоном
- 4) тяжестью физической нагрузки

**ВЕДУЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ
ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) цитостатики
- 3) ингибиторы янус-киназ
- 4) ингибиторы фактора некроза опухоли-альфа

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) аритмогенную кардиомиопатию
- 2) формирование приобретенного порока сердца
- 3) развитие легочного кровотечения
- 4) инфекционный эндокардит

**ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РЕЦИДИВА ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗА У БОЛЬНЫХ С
АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) варфарин
- 2) аспирин
- 3) клопидогрел
- 4) дипиридамол

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гиповолемия малого круга кровообращения
- 2) гиповолемия большого круга кровообращения
- 3) гипervолемия малого круга кровообращения
- 4) отсутствие нарушений гемодинамики

САМЫМ ТЯЖЁЛЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЛИКОЗИДНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстрасистолия
- 2) полная поперечная блокада сердца
- 3) поражение нервной системы
- 4) поражение желудочно-кишечного тракта

РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала QT
- 2) удлинение интервала QT
- 3) высокий заостренный зубец T
- 4) уплощение и инверсия зубца T

СИМПТОМЫ ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЛИВОСТИ, ТАХИКАРДИИ И ГИПЕРГЛИКЕМИИ СОПРОВОЖДАЮТ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) коарктацией аорты
- 2) синдромом Конна
- 3) феохромоцитомой
- 4) острым гломерулонефритом

ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННОГО СЕРДЕЧНОГО ТОЛЧКА У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С

- 1) гипертрофией и дилатацией левого желудочка
- 2) гипертрофией и дилатацией правого желудочка
- 3) препятствием току крови в аорте
- 4) гипертрофией и дилатацией левого предсердия

МОРФОЛОГИЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) выраженность продольной фибриллярности и поперечной исчерченности
- 2) смешанный тип распределения кровеносных сосудов
- 3) недифференцированный синцитий миокарда
- 4) законченное развитие гистологических структур проводниковой системы

ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) хрипы в легких, цианоз, одышка
- 2) одышка, тахикардия, цианоз
- 3) тахикардия, цианоз, отеки
- 4) одышка, тахикардия, увеличение размеров печени

ОЛИГОАРТРИТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА БОЛЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) мальчики 7-10 лет
- 2) дети от 1 до 16 лет без половых различий
- 3) девочки в возрасте 1-6 лет
- 4) девочки в возрасте 8-16 лет

СИНДРОМ ЧЕРДЖА-СТРОССА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиартериитом легочных сосудов
- 2) тромбоцитопенией
- 3) преждевременной реполяризацией желудочков
- 4) абактериальным эндокардитом

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) развитие легочного кровотечения
- 2) инфекционный эндокардит
- 3) формирование приобретенного порока сердца
- 4) сердечную недостаточность

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ДЕТЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНИТЬ

- 1) процесс реполяризации желудочков
- 2) проводящую систему сердца
- 3) толщину стенок желудочков
- 4) локализацию шумов

К ВРОЖДЕННОМУ ПОРОКУ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) открытое овальное окно у новорожденного
- 2) открытый артериальный проток у недоношенного новорожденного
- 3) дефект межжелудочковой перегородки у новорожденного
- 4) пролапс митрального клапана без регургитации

СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО («КАПЕЛЬНОГО») СЕРДЦА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) брадикардией
- 2) обмороками, снижением АД
- 3) аритмией
- 4) артериальной гипертензией

К В-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) прокаинамид
- 2) аймалин
- 3) пропранолол
- 4) эфедрин

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЮВЕНИЛЬНОГО СПОНДИЛОАРТРИТА ОТНОСЯТ

- 1) боли в пояснично-крестцовой области
- 2) полиартрит в дебюте заболевания
- 3) боли в поясе верхних конечностей
- 4) утреннюю скованность в мелких суставах

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) фонокардиография
- 3) эхокардиография
- 4) электрокардиография

ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ БОЛЕЗНИ КАВАСАКИ МОЖНО ОЖИДАТЬ ЧЕРЕЗ

- 1) 4-6 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) 2 недели
- 4) 6-10 недель

ПРИ СИНДРОМЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) повышение артериального давления
- 2) склонность к синкопальным состояниям
- 3) тахикардия
- 4) красный, стойкий дермографизм

«БОЛЬШИМ» ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадка
- 2) удлинение интервала P-Q на ЭКГ
- 3) перенесенная стрептококковая инфекция
- 4) кардит

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) радиочастотную катетерную абляцию
- 2) электроимпульсную терапию
- 3) иссечение аритмогенного участка миокарда
- 4) деструкция аритмогенных зон

СИМПТОМОМ, КОТОРЫЙ ОТНОСИТСЯ К ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие отёков
- 2) тахикардия
- 3) одышка
- 4) наличие застойных хрипов

ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ювенильном дерматомиозите
- 2) склеродермии
- 3) болезни Шенлейна–Геноха
- 4) ювенильном артрите

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ КРИТИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ

- 1) высокой легочной гипертензии
- 2) неврологические
- 3) левожелудочковой СН
- 4) правожелудочковой СН

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 50-60
- 2) 120
- 3) 60-70
- 4) 80-85

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) стеноз аорты
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) стеноз легочной артерии

ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ С СИНДРОМОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) сердечные гликозиды
- 2) блокаторы кальциевых каналов
- 3) бета - адреноблокаторы
- 4) антиаритмические препараты

ПРИ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НАБЛЮДАЮТ СИМПТОМЫ

- 1) уменьшения потоотделения
- 2) нарушения сна
- 3) сердцебиения
- 4) плохой переносимости душных помещений

ПРИ КОНСТРИКТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) снижение амплитуды комплексов QRS
- 2) увеличение амплитуды комплексов QRS
- 3) атриовентрикулярная блокада II степени
- 4) атриовентрикулярная блокада III степени

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ РЕБЕНКА С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ

- 1) цианотичные
- 2) желтушные

- 3) бледные и влажные
- 4) обычной окраски

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГЛАЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конъюнктивит
- 2) катаракта
- 3) передний иридоциклит
- 4) астигматизм

ЗАПОДОЗРИТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ МОЖНО ПРИ

- 1) внезапной кратковременной потери сознания, резкой бледности
- 2) гематурии, протеинурии
- 3) отеках лица и рук
- 4) понижении артериального давления

СКАЧУЩИЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) коарктации аорты
- 2) открытом артериальном протоке
- 3) стенозе лёгочной артерии
- 4) транспозиции магистральных сосудов

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ _____ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) усиление; слева и уменьшение гипоксемии
- 2) уменьшение интенсивности; слева
- 3) появление; слева
- 4) исчезновение; слева и неизменность степени гипоксемии

ВАСКУЛИТОМ МЕЛКИХ СОСУДОВ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ЛЕГОЧНЫМ КАПИЛЛЯРИТОМ С ВОЗМОЖНЫМ ФАТАЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узелковый полиартериит
- 2) гранулематоз с полиангиитом (Вегенера)
- 3) микроскопический полиангиит
- 4) эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чардж-Стросс)

РАЗВИТИЕ СЕРДЦА ПЛОДА ПРОИСХОДИТ В СРОКИ ОТ _____ ДО _____ (В ДНЯХ)

- 1) 48-62
- 2) 1-6
- 3) 18-42
- 4) 11-16

ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ ТОНЫ СЕРДЦА

- 1) приглушены
- 2) усилены
- 3) не изменены
- 4) не выслушиваются

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ ОТНОСЯТ

- 1) отёки нижних конечностей, увеличение печени
- 2) тахикардию, одышку
- 3) боль в области сердца, экстрасистолию
- 4) приступы потери сознания, судороги

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ УЗЛОВОЙ ЭРИТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) симметрично расположенных плотных, болезненных узлов в подкожной клетчатке вишнёво-красного цвета
- 2) экссудативно-геморрагических кожных элементов
- 3) безболезненных очагов уплотнения в подкожной клетчатке нормального цвета
- 4) кожных буллезных элементов

ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА, КОТОРЫЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ ЦИАНОЗОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) тетрада Фалло
- 3) транспозиция магистральных сосудов
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) неселективные β -адреноблокаторы
- 2) антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- 3) антагонисты кальция
- 4) диуретики

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) глаукомы
- 2) катаракты
- 3) аллергического отека век
- 4) миопии слабой степени

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕРДЦА В ВИДЕ «СНЕЖНОЙ БАБЫ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) полной формы атриовентрикулярного канала
- 2) аномального дренажа легочных вен
- 3) атрезии трикуспидального клапана

4) скорригированной транспозиции магистральных сосудов

КРИТИЧЕСКИЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОРОК, ПРИ КОТОРОМ

- 1) ВПС связан с периодом адаптации новорожденного
- 2) не требуется оперативного вмешательства на первом году жизни
- 3) жизнь ребенка обеспечивается функционированием фетальных коммуникаций
- 4) нет нарушений гемодинамики

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ФЕНОМЕН «ГИПЕРТОНИИ НА БЕЛЫЙ ХАЛАТ» РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) суточного мониторингирования артериального давления
- 2) ультразвукового исследования сердца
- 3) суточного мониторингирования электрокардиограммы
- 4) ультразвуковое исследование щитовидной железы

ДУКТУС-ЗАВИСИМЫМ ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый атриовентрикулярный канал
- 2) транспозиция магистральных артерий
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) общий артериальный ствол

В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В ПРОЕКЦИИ ОСНОВАНИЯ СЕРДЦА С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) иммунологический анализ крови
- 2) рентгенограмму грудной клетки
- 3) биохимический анализ крови
- 4) ультразвуковое исследование сердца

ОБСТРУКЦИЯ ВЫХОДА ИЗ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДСТАВЛЕНА _____ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) только клапанным стенозом
- 2) комбинированным стенозом
- 3) агенезией клапана
- 4) атрезией клапана

ДЛЯ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕВОГО СУСТАВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

- 1) вечером
- 2) во второй половине ночи
- 3) утром
- 4) в первой половине ночи

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

ТОПИКА СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА

- 1) на верхушке
- 2) во втором межреберье справа
- 3) вдоль левого края грудины
- 4) во втором межреберье слева

НА ЭКГ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ РТУТЬЮ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) удлинение QT
- 2) удлинение PQ
- 3) смещение сегмента ST
- 4) укорочение PQ

СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВОТОКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ослаблением II тона на легочной артерии
- 2) одышечно-цианотическими приступами
- 3) повторными бронхитами, пневмониями
- 4) стойкой артериальной гипертонией

ПОДТВЕРДИТЬ ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ О НАЛИЧИИ У ДЕВОЧКИ 12 ЛЕТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АОРТОАРТЕРИИТА ПОМОЖЕТ

- 1) рентгенография
- 2) ЭхоКГ
- 3) УЗИ сосудов
- 4) ЭКГ

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение артериального давления
- 2) снижение частоты сердечных сокращений
- 3) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) снижение фракции выброса левого желудочка

ВЫДЕЛЯЮТ _____ СИНДРОМЫ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT

- 1) реципрокный и узловый
- 2) ортодромный и антидромный
- 3) врожденный и приобретенный
- 4) ускоренный и выскальзывающий

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) снижение в моче уровня катехоламинов
- 2) повышение в моче альдостерона
- 3) артериальное давление на ногах ниже, чем на руках
- 4) нормальное содержание в моче 17-кетостероидов

ОДНИМ ИЗ САМЫХ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ

АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) моксонидин
- 2) каптоприл
- 3) адельфан
- 4) нифедипин

ПРИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ У РЕБЕНКА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ

- 1) повышено более чем на 40 мм рт. ст.
- 2) снижено более чем на 20 мм рт. ст.
- 3) снижено на более чем 10 мм рт. ст.
- 4) такое же

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ ЯЗВАМИ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ И/ИЛИ ГЕНИТАЛИЙ В СОЧЕТАНИИ С ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ, ГЛАЗ, ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ДРУГИМИ СИСТЕМНЫМИ СОСУДИСТЫМИ СИНДРОМАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гранулематоз с полиангиитом (Вегенера)
- 2) болезнь Бехчета
- 3) синдром Кавасаки
- 4) узелковый полиартериит

ХАРАКТЕРНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление 2 тона на лёгочной артерии
- 2) ослабление 1 тона
- 3) брадикардия
- 4) систолический шум вдоль нижней половины левого края грудины

К ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ 1 КЛАССА (БЛОКАТОРАМ НАТРИЕВЫХ КАНАЛОВ) ОТНОСЯТ

- 1) пропафенон
- 2) пропранолол
- 3) эналаприл
- 4) нифедипин

ДЛЯ БОЛЕЗНИ КАВАСАКИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- 1) лимфатических сосудов
- 2) капилляров
- 3) крупных, средних и мелких артерий
- 4) вен

ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ КАВАСАКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ибупрофен
- 2) иммуноглобулин человека нормальный

- 3) цефотаксим
- 4) преднизолон

СТАНДАРТНОЙ ТЕРАПИЕЙ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преднизолон
- 2) метотрексат
- 3) ВВИГ
- 4) сульфасалазин

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ИНОТРОПОВ БЫСТРОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая левожелудочковая недостаточность
- 2) приступ бронхообструкции
- 3) дигиталисная интоксикация
- 4) обморок

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ

- 1) одинаково
- 2) выше
- 3) меняется при смене положения
- 4) значительно ниже

ОТНОШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ К СИСТЕМНОМУ АД ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ГРУППЫ I СОСТАВЛЯЕТ

- 1) более 0,7
- 2) более 1,0
- 3) 0,71-1,0
- 4) до 0,3

В ЛЕЧЕНИИ РЕБЕНКА С МЕЛКИМИ КОРОНАРНЫМИ АНЕВРИЗМАМИ, ПЕРЕНЕСШЕГО 4 МЕСЯЦА НАЗАД СИНДРОМ КАВАСАКИ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) преднизолон
- 2) аспирин
- 3) иммуноглобулин для внутривенного введения
- 4) гепарин

ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГЛАЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конъюнктивит
- 2) катаракта
- 3) передний иридоциклит
- 4) астигматизм

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ СЕМЕЙНОЙ СРЕДИЗЕМНОМОРСКОЙ ЛИХОРАДКИ (ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метотрексат

- 2) неомицин
- 3) тобрамицин
- 4) колхицин

В НОРМЕ ПОЛОСТЬ ПЕРИКАРДА СОДЕРЖИТ ЖИДКОСТИ (В МЛ)

- 1) 300-500
- 2) 30-50
- 3) около 5
- 4) 100-200

ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕФРАКТЕРНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ, ПОКАЗАНО

- 1) применение вазодилататоров
- 2) применение Допамина
- 3) увеличение дозы сердечных гликозидов
- 4) применение β -адреномиметиков

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) тромбоз почечных артерий и вен
- 3) эссенциальная артериальная гипертензия
- 4) паренхиматозное заболевание почек

КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИПОТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ДО 10 ЛЕТ?

- 1) ≤ 40 процентиля
- 2) $\geq 75 \text{ mmHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \times 3], \text{ mmHg}$
- 3) $< 70 \text{ mmHg} + [\text{возраст ребенка в годах} \times 2], \text{ mmHg}$
- 4) ≤ 65 процентиля

ЗАКРЫТИЕ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО ВВЕДЕНИЕМ

- 1) метаболических препаратов
- 2) антагонистов кальциевых каналов
- 3) ингибитора простагландина E
- 4) селективных бета-адреноблокаторов

РАННИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) укорочение интервала PQ
- 2) удлинение интервала QT
- 3) высокий заостренный зубец T
- 4) уплощение и инверсия зубца T

КАКАЯ ОСОБЕННОСТЬ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА?

- 1) просвет артерий больше просвета вен
- 2) просвет вен и артерий одинаков
- 3) стенки артерий ригидны
- 4) просвет вен больше просвета артерий

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА КУРОРТЫ И В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) хронические заболевания в стадии обострения
- 2) врожденные пороки сердца, недостаточность кровообращения (НК) I
- 3) гнойные осложнения основного заболевания
- 4) злокачественные новообразования

К ИНГИБИТОРАМ СИНТЕЗА АНГИОТЕНЗИНА-II ОТНОСИТСЯ

- 1) амлодипин
- 2) каптоприл
- 3) бендазол
- 4) пропранолол

ПРИ ВРОЖДЁННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1) коарктация аорты
- 2) открытое овальное окно
- 3) стеноз лёгочной артерии
- 4) стеноз митрального клапана

МАЛЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПО КИСЕЛЮ – ДЖОНСУ – НЕСТЕРОВУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анулярная эритема
- 2) кардит
- 3) лихорадка
- 4) полиартрит

ПРИ ПРОБЕ С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) урежение пульса на 30-40%
- 2) учащение пульса на 20-25%
- 3) учащение пульса на 50-55%
- 4) отсутствие изменения частоты пульса

ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ВРОЖДЁННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) лёгочной гипертензией
- 2) обструктивным поражением коронарных артерий

- 3) ишемией миокарда
- 4) артериальной гипоксемией

МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ВЫЯВИТЬ МОРФОЛОГИЮ ПОРОКА СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) суточный мониторинг ЭКГ и АД
- 2) ЭХОКГ
- 3) ЭКГ
- 4) общий анализ крови

ДЛЯ МИОКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ФИЗИКАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ

- 1) тихого диастолического шума
- 2) смещения границ относительной тупости сердца вправо
- 3) грубого систолического шума
- 4) смещения границ относительной тупости сердца влево

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО АРТРИТА ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ ПРИМЕНЯЮТ В ДОЗЕ _____ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ

- 1) 0,02-0,03
- 2) 20-30
- 3) 0,2-0,3
- 4) 2-3

ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ РАЗЛИТЫМ, ЕСЛИ ЕГО ПЛОЩАДЬ БОЛЕЕ (В СМ²)

- 1) 1,5-2
- 2) 1-1,5
- 3) 2,5-3
- 4) 0,5-1

ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) гипертрофической кардиомиопатии
- 3) пролапсе митрального клапана
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

К ФОРМИРОВАНИЮ ТЯЖЕЛОГО ВПС МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ВОЗДЕЙСТВИЕ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ НА _____ НЕДЕЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 2-7
- 2) 10-12
- 3) 13-16
- 4) 20-30

МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ТЕРАПИЮ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В

АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) антагонистов кальция
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) блокаторов рецепторов ангиотензина
- 4) диуретиков

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1) нежный систолический шум на верхушке
- 2) диастолический шум во II межреберье слева от грудины
- 3) «машинный» систоло-диастолический шум на основании
- 4) грубый систолический шум в III-IV межреберье слева от грудины

ГЛАВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аритмия
- 2) систолический шум на верхушке сердца
- 3) шум трения перикарда
- 4) брадикардия

СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 2-3
- 4) 1

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) парестезия
- 2) артериальная гипотония
- 3) тетания
- 4) повышение внутричерепного давления

АКЦЕНТ 2 ТОНА НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) недоношенных новорожденных
- 2) здоровых детей в возрасте 3-12 лет
- 3) подростков
- 4) детей первых 6 месяцев жизни

ВАСКУЛИТОМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ГИПЕРЭОЗИНОФИЛИЕЙ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ВАСКУЛИТОМ КОЖИ, НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ДРУГИХ ОРГАНОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) узелковый полиартериит
- 2) эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чардж-Стросс)
- 3) гранулематоз с полиангиитом (Вегенера)
- 4) микроскопический полиангиит

РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКОГО

- 1) запора
- 2) пиелонефрита
- 3) тонзиллита
- 4) холецистита

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В ПРОЕКЦИИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) ультразвуковое исследование сердца
- 2) рентгенограмму грудной клетки
- 3) иммунологический анализ крови
- 4) биохимический анализ крови

РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ 1 ТОН НА ВЕРХУШКЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ БЛОКАДЫ

- 1) полной атриовентрикулярной
- 2) внутрижелудочковой
- 3) ножек пучка Гиса
- 4) межпредсердной

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование сердца
- 2) электрокардиография
- 3) исследование уровня калия в крови
- 4) рентгенография органов грудной клетки

КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К

- 1) ингибиторам ангиотензинпревращающего фермента
- 2) миотропным гипотензивным средствам
- 3) бета-адреноблокаторам
- 4) альфа-адреноблокаторам

У ДЕВОЧКИ 13 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА УСТАЛОСТЬ, ОНЕМЕНИЕ ПАЛЬЦЕВ РУК, АСИММЕТРИЮ ПУЛЬСА И АД НА РУКАХ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ДИАГНОЗ

- 1) синдром хронической усталости
- 2) болезнь Такаясу
- 3) системную склеродермию
- 4) ювенильный дерматомиозит

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эозинофилия
- 2) нейропатия

- 3) генерализованное поражение мышц
- 4) полисерозит

СРЕДНЕЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N-ВОЗРАСТ В ГОДАХ)

- 1) $100+n$
- 2) $90+n$
- 3) $90+2n$
- 4) $60+2n$

ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧЕН ШУМ _____ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ _____

- 1) систолический; справа
- 2) диастолический; слева
- 3) систолический; слева
- 4) систоло-диастолический; слева

ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ В ВИДЕ ИНДУРАЦИИ И АТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) болезни Шенлейна-Геноха
- 2) ювенильном дерматомиозите
- 3) склеродермии
- 4) ювенильном артрите

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) артериальной гипертензией
- 2) гиповолемией малого круга кровообращения
- 3) гиперволемией малого круга кровообращения
- 4) гиперволемией большого круга кровообращения

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) тиреотоксикозе
- 2) метеоризме
- 3) гидроперикарде
- 4) гипертрофии левого желудочка

ПРИЧИНОЙ НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ВО II-III МЕЖРЕБЕРЬЯХ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ, НЕ ПРОВОДЯЩЕГОСЯ ЗА ПРЕДЕЛЫ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытое овальное окно
- 2) открытый аортальный (Боталлов) проток
- 3) нарушение распределения хорд митрального клапана
- 4) систолический шум функционального характера

У РЕБЕНКА С ОТКРЫТЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ПРОТОКОМ ДИАМЕТРОМ 8 ММ УМЕНЬШЕНИЕ ШУМА И ПРИЗНАКОВ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА

КРОВООБРАЩЕНИЯ К 12 ГОДАМ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) уменьшением физической активности пациента
- 2) уменьшением гемодинамической значимости порока
- 3) развившейся высокой легочной гипертензией
- 4) спонтанным закрытием открытого аортального протока

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ _____ ФЕНОМЕНОМ

- 1) бактериальным
- 2) вирусным
- 3) сосудистым
- 4) иммунологическим

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСИТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) острой почечной недостаточности
- 2) острой дыхательной недостаточности
- 3) клонических/тонических судорог
- 4) ранних внутрижелудочковых кровотечений

ДЛЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ВПС С ЕДИНСТВЕННЫМ ПОЛНОЦЕННЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ СЕРДЦА ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) Рашкинда
- 2) Росса
- 3) Фонтена
- 4) Раствелли

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ УСТАНОВЛЕН МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, РАВНЫЙ (В ЦЕНТИЛЯХ)

- 1) 95
- 2) 85
- 3) 75
- 4) 100

РАСШИРЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВПРАВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дилатации левого предсердия
- 2) смещении средостения вправо
- 3) гипертрофии левого предсердия
- 4) дилатации левого желудочка

ЕСЛИ У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ НАБЛЮДАЮТСЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, УСИЛЕНИЕ ПУЛЬСАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ДРОЖАНИЕ ВО 2 МЕЖРЁБЬЕ, НА ЭКГ – ПЕРЕГРУЗКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ – ГИПЕРВОЛЕМИЯ МАЛОГО КРУГА, УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ТО ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз лёгочной артерии
- 2) открытый артериальный проток
- 3) субаортальный стеноз
- 4) дефект межжелудочковой перегородки

РЕЗКО УСИЛЕННЫЙ 1 ТОН НА ВЕРХУШКЕ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) полной сино-аурикулярной блокады
- 2) полной атриовентрикулярной блокады
- 3) внутрипредсердной блокады
- 4) внутрижелудочковой блокады

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАПРАВЛЕНИЮ РЕБЁНКА С РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение ритма сердца по типу тахикардии
- 2) систолический шум на верхушке сердца
- 3) ревматический эндокардит в 1 ст. активности
- 4) недостаточность кровообращения выше I ст.

В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ РЕБЕНКА 7 ЛЕТ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ, АКТИВНОСТЬЮ III СТЕПЕНИ, ЭНДОМИОКАРДИТОМ НЕ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) антибиотики
- 2) НПВП
- 3) глюкокортикоиды
- 4) метотрексат

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У ДЕВОЧКИ 4 ЛЕТ С ЛИХОРАДКОЙ, КАУЗАЛГИЕЙ, БОЛЯМИ В ЖИВОТЕ, ЦИАНОТИЧНЫМИ ПЯТНАМИ НА КОЖЕ И БОЛЕЗНЕННОСТЬЮ КОНЦЕВЫХ ФАЛАНГ ДВУХ ПАЛЬЦЕВ РУК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ювенильный полиартериит
- 2) пурпура Шенлейна-Геноха
- 3) синдром Кавасаки
- 4) неспецифический аортоартериит

НА ЭКГ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОКСЕМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) смещение сегмента ST
- 2) сужение PQ
- 3) уширение PQ
- 4) удлинение ST

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЮВЕНИЛЬНОГО АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:1000
- 2) 0,2:1000
- 3) 0,2:10000

4) 1:10000

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) атрезии трикуспидального клапана
- 2) болезни Толочилова-Роже
- 3) атрезии легочной артерии
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ВХОДЯТ ПАЦИЕНТЫ С

- 1) пролапсом митрального клапана 1 степени
- 2) цианотическими врождёнными пороками сердца
- 3) первичной артериальной гипертензией
- 4) дефектом межпредсердной перегородки

РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВЛЕВО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ДИЛАТАЦИИ И ГИПЕРТРОФИИ

- 1) правого предсердия
- 2) левого предсердия
- 3) левого желудочка
- 4) правого желудочка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ПРИЧИНАМИ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) клебсиеллы
- 2) стафилококки
- 3) вирусы Коксаки
- 4) стрептококки

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение функции щитовидной железы
- 2) артериальную гипотензию
- 3) фотосенсибилизацию
- 4) поражение периферических нервов

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕГО ПУЛЬСА ОТНОСЯТ

- 1) неравномерную силу пульсовой волны
- 2) замедление ритма и дефицит пульса
- 3) увеличение силы пульсовой волны
- 4) дефицит пульса

ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ОБЩЕМ ОТКРЫТОМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ КАНАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефектом у устья верхней полой вены

- 2) дефектом у устья нижней полой вены
- 3) вторичным
- 4) первичным

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ ДО

- 1) 5 лет
- 2) 1 года
- 3) 3 месяцев
- 4) 6 месяцев

ПРИ ФИБРОЭЛАСТОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) правый желудочек сердца
- 2) левое предсердие
- 3) правое предсердие
- 4) левый желудочек сердца

СИНДРОМ ДАУНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) атриовентрикулярным каналом
- 2) тетрадой Фалло
- 3) пролапсом митрального клапана
- 4) открытым овальным окном

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) суточное мониторирование артериального давления
- 3) фонокардиография
- 4) ультразвуковое исследование сердца

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) наличии сопутствующего критического врожденного порока сердца в 95% случаев
- 2) развитию злокачественной полиморфной желудочковой тахикардии типа «пируэт» и фибрилляции желудочков
- 3) возникновении полной поперечной блокады и приступов Морганьи – Адамса – Стокса вплоть до летального исхода
- 4) высоком риске развития приступов пароксизмальной тахикардии и мерцательной аритмии

ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) гипертрофия миокарда обоих желудочков
- 3) выраженная дилатация полости правого желудочка
- 4) гипертрофия миокарда правого желудочка

АНГИОТЕНЗИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ СОСУДОВ (АТ-1) БЛОКИРУЕТ

- 1) лозартан
- 2) каптоприл
- 3) фозиноприл
- 4) пропранолол

ОСНОВНЫМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ _____ КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ

- 1) гиперволемиа малого
- 2) гиповолемиа малого
- 3) гиперволемиа большого
- 4) гиповолемиа большого

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз лёгочной артерии
- 2) открытый артериальный проток
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) дефект межпредсердной перегородки

УСИЛЕНИЕ ПЕРВОГО ТОНА У ВЕРХУШКИ СЕРДЦА ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) миокардите
- 2) гипертрофии левого желудочка
- 3) перикардите
- 4) недостаточности митрального клапана

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) тахикардию
- 2) сухой или влажный кашель с отделением слизистой мокроты
- 3) появление влажных разнокалиберных хрипов в легких
- 4) увеличение размеров печени

РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА ВО ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) пароксизмальной тахикардии
- 2) эмфиземе лёгких
- 3) гипертрофии левого предсердия
- 4) транспозиции магистральных сосудов

КРИТЕРИИ КИСЕЛЯ – ДЖОНСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) ревматизма
- 2) системной красной волчанки
- 3) врождённого порока сердца
- 4) ревматоидного артрита

ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В _____ ЧАСТИ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) средней
- 2) любой
- 3) верхней
- 4) нижней

ВРОЖДЁННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ВЫСОКИМ ПРОЦЕНТОМ ЕСТЕСТВЕННОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытый артериальный проток
- 2) общий артериальный ствол
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) стеноз лёгочной артерии

ПРЕПАРАТОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЮНОШЕСКОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диклофенак
- 2) азатиоприн
- 3) метотрексат
- 4) преднизолон

ОТНОШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ К СИСТЕМНОМУ АД ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ГРУППЫ III Б СОСТАВЛЯЕТ

- 1) более 0,7
- 2) до 0,7
- 3) более 0,1
- 4) 0,71-0,1

В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА НАЗНАЧАЮТ

- 1) азатиоприн или делагил
- 2) сульфасалазин или сандимун
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) гепарин и антиагреганты

К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА С ОБЕДНЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) тетраду Фалло
- 2) коарктацию аорты
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) открытый артериальный проток

НЕПРЕРЫВНЫЙ СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА У РЕБЕНКА 1 МЕСЯЦА ЖИЗНИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) дефекта межжелудочковой перегородки

- 2) коарктации аорты
- 3) открытого артериального протока
- 4) дефекта межпредсердной перегородки

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (ИАПФ) ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) только у тяжелых больных
- 2) только при отсутствии отеочного синдрома
- 3) у всех больных при отсутствии противопоказаний
- 4) только при систолической дисфункции

ДЕФЕКТ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОЖЕТ РАСПОЛАГАТЬСЯ _____ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) только в мышечной части межжелудочковой
- 2) только в мембранозной части
- 3) в любом анатомическом отделе межжелудочковой
- 4) только в приточной части межжелудочковой

САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый перикардит
- 2) транзиторная ишемия миокарда
- 3) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 4) эластофиброз

ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ БЕТА-2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- 1) уменьшается
- 2) нарушается
- 3) не изменяется
- 4) увеличивается

СРЕДИ БЛОКАТОРОВ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ У ДЕТЕЙ РАЗРЕШЁН К ПРИМЕНЕНИЮ В КАЧЕСТВЕ ГИПОТЕНЗИВНОГО

- 1) верапамил
- 2) лацидипин
- 3) нифедипин
- 4) амлодипин

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА, КОТОРЫЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ИМЕЕТ НАЗВАНИЕ

- 1) коарктация аорты
- 2) открытое овальное окно
- 3) стеноз легочной артерии
- 4) стеноз митрального клапана

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОМУ ТИПУ, ОТНОСЯТ

- 1) увеличение размеров печени, обмороки, гипотензию
- 2) тахикардию, одышку, влажные хрипы в лёгких
- 3) парадоксальный пульс, отёки нижних конечностей, судороги
- 4) напряжённый пульс, аритмию, гипертензию

О НАЛИЧИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО АНАТОМИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ТЕТРАДЫ ФАЛЛО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) раннее появление симптомов заболевания
- 2) задержка физического развития
- 3) задержка психо-моторного развития
- 4) неврологическая симптоматика

К НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) высокое артериальное давление на руках
- 2) рентгенологически узурь ребер
- 3) низкое артериальное давление на ногах
- 4) цианоз

НИЗКИЕ ЦИФРЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) наличием коарктации аорты
- 2) наличием феохромоцитомы
- 3) малым ударным объемом левого желудочка
- 4) незрелостью вагусной регуляции

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДМЖП У НОВОРОЖДЕННЫХ С ВПС СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 54
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 20-30

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, РЕЗИСТЕНТНЫХ К ГЛЮКОКОРТИКОИДАМ, ИЗ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) тоцилизумаб
- 2) этанерсепт
- 3) инфликсимаб
- 4) ритуксимаб

КЛИНИКА ДЕРМАТОМИОЗИТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) лиловую эритему вокруг глаз
- 2) эритему на лице по типу «бабочки»

- 3) гломерулонефрит
- 4) деструктивный артрит

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧСС ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) Лидокаин
- 2) сердечные гликозиды
- 3) β -адреноблокаторы
- 4) Амиодарон

КАРДИО-ТОРАКАЛЬНЫЙ ИНДЕКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1) размеру сердца в поперечнике
- 2) ширине сосудистого пучка сердца
- 3) соотношению поперечника сердца к поперечнику грудной клетки
- 4) размеру правого желудочка

ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОБУСЛОВЛЕН

- 1) недостаточностью трикуспидального клапана
- 2) относительным стенозом легочной артерии
- 3) ускоренным током крови в правом желудочке
- 4) сбросом крови через дефект межпредсердной перегородки

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) появление симптомов сердечной недостаточности
- 3) грубый, скребущего характера систолический шум вдоль левого края грудины
- 4) повышение артериального давления

МИНИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9-12
- 2) 1-2
- 3) 3
- 4) 6-9

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ, РЕЗИСТЕНТНЫХ К ГЛЮКОКОРТИКОИДАМ, ИЗ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) инфликсимаб
- 2) ритуксимаб
- 3) этанерсепт
- 4) тоцилизумаб

ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) над атриовентрикулярными клапанами
- 2) в области овальной ямки

- 3) у устья нижней полой вены
- 4) у устья верхней полой вены

КАРДИАЛГИЯ ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) и иррадирует в любое место, острая, быстро нарастает
- 2) за грудиной, без иррадиации, тупая, различной продолжительности
- 3) в области верхушки, без иррадиации, различной продолжительности
- 4) за грудиной, иррадирует в левое плечо, надключичную область

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ КАНАЛ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМ ГЕНЕТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

- 1) Нунан
- 2) Холт-Орама
- 3) вело-кардио-фациальном
- 4) Дауна

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ

- 1) результаты ультразвукового исследования органов брюшной полости
- 2) результаты гемограммы
- 3) заключение врача-педиатра
- 4) заключение врача-детского кардиолога, результаты электрокардиографии и эхокардиографии

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ АНЕВРИЗМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ СИНДРОМ КАВАСАКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭхоКГ с исследованием коронарных артерий
- 2) ЭКГ
- 3) холтеровское мониторирование ЭКГ
- 4) мультиспиральная компьютерная томография

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) сократительную способность миокарда
- 2) насыщение миокарда кислородом
- 3) наличие миокардиальных мостиков
- 4) размеры и конфигурацию сердца

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С СИНДРОМОМ ШЛЮЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефект межжелудочковой перегородки
- 2) дефект межпредсердной перегородки
- 3) открытый артериальный проток
- 4) стеноз легочной артерии

СИНДРОМ УВЕЛИЧЕННОГО КРОВотоКА ЧЕРЕЗ ЛЕГКИЕ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ

ПОРОКАХ СЕРДЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) артериальной гипотонией
- 2) ослаблением I тона на легочной артерии
- 3) акцентом II тона на легочной артерии
- 4) акроцианозом в области нижних конечностей

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ИШЕМИЯ МИОКАРДА ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) аномального отхождения коронарных артерий от легочного ствола
- 2) аневризматического расширения коронарных сосудов при болезни Кавасаки
- 3) воспалительного повреждения артерий на фоне узелкового периартериита
- 4) воспалительного повреждения артерий на фоне болезни Такаясу

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) систолического шума во втором межреберье слева от грудины
- 2) систоло-диастолического шума во втором межреберье слева от грудины
- 3) систолического шума в III – IV межреберье слева от грудины
- 4) систолического шума вдоль левого края грудины

ПРИ ПЕРКУССИИ ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЁНКА 5 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА ____ ЛИНИИ

- 1) 1-2 см кнутри от среднеключичной
- 2) 3 см кнаружи от левой среднеключичной
- 3) 1-2 см кнаружи от левой среднеключичной
- 4) левой среднеключичной

СТРУКТУРОЙ, КОТОРАЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СООБЩЕНИЕ МЕЖДУ БОЛЬШИМ И МАЛЫМ КРУГОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПЛОДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воротная вена
- 2) аранциев проток
- 3) боталлов проток
- 4) пупочная вена

ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК ОСЛАБЛЕН ПРИ

- 1) открытом артериальном протоке
- 2) недостаточности митрального клапана
- 3) миокардите
- 4) артериальной гипертензии

ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА ХАРАКТЕРНА

- 1) глухость тонов сердца
- 2) аритмия
- 3) систолический шум на верхушке
- 4) гепатоспленомегалия

ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОКСЕМИИ ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрижелудочковый сброс крови справа - налево
- 2) внутрипредсердный сброс крови слева - направо
- 3) наличие «параллельных» кругов кровообращения
- 4) внутрипредсердный сброс крови справа - налево

УЗУРАЦИЯ РЕБЕР НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ У ПОДРОСТКОВ С

- 1) коарктацией аорты
- 2) артериальной гипертензией
- 3) узелковым периартериитом
- 4) легочной гипертензией

ОСЛОЖНЕНИЕМ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ КОКСАКИ ГРУППЫ В, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миокардит
- 2) хориоретинит
- 3) геморрагический синдром
- 4) катаракта

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФОРМЫ СЕРДЦА В ВИДЕ «ДЕРЕВЯННОГО БАШМАКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) тетрады Фалло
- 2) транспозиции магистральных сосудов
- 3) тотального аномального дренажа легочных вен
- 4) коарктации дуги аорты

Болезни мочевыделительной системы

[Вернуться в начало](#)

ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКИЙ РАХИТ У ДЕТЕЙ СВЯЗАН С ПОВРЕЖДЕНИЕМ

- 1) канальцев почек
- 2) клубочков почек
- 3) сосудов почек
- 4) мочевых путей

К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ РЕБЁНОК

- 1) с проявлениями нервно-артритического диатеза
- 2) с частыми эпизодами ОРЗ
- 3) перенёсший ветряную оспу
- 4) с опущением правой почки

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезангиально-пролиферативный гломерулонефрит
- 2) болезнь минимальных изменений
- 3) экстракапиллярный гломерулонефрит с полулуниями
- 4) фокально-сегментарный гломерулонефрит

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефротический синдром
- 2) дизметаболическая нефропатия
- 3) острый нефритический синдром
- 4) тубулоинтерстициальный нефрит

ПРОЦЕССЫ ФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЗАТРУДНЯЕТ

- 1) наличие коротких и узких канальцев
- 2) внутривисцеральное расположение почечных лоханок
- 3) цилиндрический эпителий в капсуле почечного клубочка
- 4) кубический эпителий в капсуле почечного клубочка

ПРИ НАРУШЕНИИ ПУРИНОВОГО ОБМЕНА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) тиазидных диуретиков
- 2) аллопуринола
- 3) оротовой кислоты
- 4) салицилатов

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНСТИЛЛЯЦИЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический цистит
- 2) острый цистит
- 3) острый гломерулонефрит
- 4) хронический пиелонефрит

СОЧЕТАНИЕ АБАКТЕРИАЛЬНОЙ ЛЕЙКОЦИТУРИИ, ПРОТЕИНУРИИ, ГЕМАТУРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) интерстициального нефрита
- 2) пиелонефрита
- 3) цистита
- 4) гломерулонефрита

ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ОТЁКИ НЕРЕДКО

- 1) скрытые
- 2) умеренные
- 3) ограничены пастозностью век и голеней
- 4) распространённые, вплоть до анасарки

ПОКАЗАТЕЛЬ КЛИРЕНСА ПО ЭНДОГЕННОМУ КРЕАТИНИНУ ОТРАЖАЕТ

- 1) концентрационную функцию почек
- 2) клубочковую фильтрацию

- 3) канальцевую реабсорбцию
- 4) реабсорбционную функцию почек

ВОСПАЛЕНИЕ КОЖИ ГОЛОВКИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА И ВНУТРЕННЕГО ЛИСТКА КРАЙНЕЙ ПЛОТИ У МАЛЬЧИКОВ НАЗЫВАЮТ

- 1) баланопоститом
- 2) парафимозом
- 3) фимозом
- 4) уретритом

ПРИ ДЕБЮТЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА С МИНИМАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С

- 1) капотена
- 2) курантила
- 3) делагила
- 4) преднизолона

РЕБЕНКУ, ПЕРЕНЕСШЕМОУ ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, НАЗНАЧАЮТ ФИЗКУЛЬТУРНУЮ ГРУППУ

- 1) основную
- 2) специальную А
- 3) специальную Б
- 4) подготовительную

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аплазия костного мозга
- 2) гемолиз эритроцитов
- 3) нарушение всасывания железа
- 4) дефицит эритропоэтина

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия
- 2) наличие ацетона в моче
- 3) наличие фосфатов в моче
- 4) лейкоцитурия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА АНТИБИОТИКОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) защищённый пенициллин
- 2) цефалоспорин
- 3) аминогликозид
- 4) карбапинем

ТОРПИДНОЕ ТЕЧЕНИЕ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) пиелонефрита
- 2) волчаночного нефрита
- 3) нефротической формы гломерулонефрита
- 4) наследственного нефрита

ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА НАРЯДУ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ангиопатия сетчатки
- 2) нейросенсорная тугоухость
- 3) расщелина твёрдого нёба
- 4) гемолитическая анемия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ НАСЛЕДСТВЕННОГО НЕФРИТА ОБОСНОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) преднизолона
- 2) цитостатических препаратов
- 3) дезагрегантов
- 4) плазмафереза

К ПРЕПАРАТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) растительные уроантисептики
- 2) блокаторы кальциевых каналов
- 3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) диуретики

В ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) гипотензивные препараты
- 2) антиагреганты
- 3) петлевые диуретики
- 4) уросептики

ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО БЫВАЮТ

- 1) хламидии
- 2) микоплазмы
- 3) микобактерии туберкулеза
- 4) стрептококки групп А и В

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ

- 1) уросептики
- 2) цефалоспорины II поколения
- 3) цефалоспорины III поколения
- 4) аминогликозиды

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ДЕБЮТА ОСТРОГО ПОСТСТРЕПТОКОККОВОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) глюкокортикоидов
- 3) гипотензивных средств
- 4) диуретиков

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОЧЕК, ОБУСЛОВЛЕННОМ СИНДРОМОМ ГУДПАСЧЕРА, ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) интерферонов
- 3) муколитиков
- 4) глюкокортикоидов

СОЧЕТАНИЕ АБАКТЕРИАЛЬНОЙ ЛЕЙКОЦИТУРИИ, ПРОТЕИНУРИИ, ГЕМАТУРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) уретрита
- 2) пиелонефрита
- 3) интерстициального нефрита
- 4) цистита

АНТИБИОТИКАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) цефалоспорины
- 2) аминогликозиды
- 3) фторхинолоны
- 4) карбапенемы

АНТИБИОТИКАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) защищенные пенициллины
- 2) карбапенемы
- 3) аминогликозиды
- 4) цефалоспорины

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 10-14
- 2) 7-10
- 3) 5-7
- 4) 3-5

ОБЪЕМ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У РЕБЕНКА 3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 10
- 2) 100
- 3) 20-30
- 4) 150

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КИСТОЗНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПАРЕНХИМЕ ПОЧЕК СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ретроградную пиелографию
- 2) биопсию почек
- 3) внутривенную урографию
- 4) ультразвуковое исследование

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ БОЛЕЗНИ МИНИМАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) кортикостероиды 40 мг/м²/24 ч
- 2) кортикостероиды 60 мг/м²/24 ч
- 3) цитостатики
- 4) пульс-терапию кортикостероидами

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ И ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ И АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулонефрит
- 2) гемолитико-уремический синдром
- 3) синдром Альпорта
- 4) пиелонефрит

С ПОМОЩЬЮ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПОЧЕК НЕЛЬЗЯ ОЦЕНИТЬ

- 1) местоположение почек
- 2) рентгенопозитивные конкременты
- 3) размеры почек
- 4) аномалии развития сосудов почек

ПРОИСХОЖДЕНИЕ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) полиэтиологической теорией
- 2) аномалией развития органов мочевой системы
- 3) нарушением водно-электролитного баланса
- 4) эндокринными нарушениями

ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болевой синдром
- 2) наличие дизурических нарушений
- 3) синдром интоксикации
- 4) синдром срыгивания и рвоты

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ

- 1) цистоскопия

- 2) нефросцинтиграфия
- 3) микционная цистоуретрография
- 4) ультразвуковое исследование почек

СТРОГИЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПОКАЗАН РЕБЕНКУ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ

- 1) в период бактериурии
- 2) в острый период заболевания
- 3) первые 2-3 дня болезни
- 4) до полного выздоровления

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) хромоцистоскопией
- 2) ирригоскопией
- 3) томографией
- 4) экскреторной урографией

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пункционная биопсия почки
- 2) микционная цистография
- 3) обзорная рентгенограмма брюшной полости
- 4) экскреторная урография

ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протей
- 2) кишечная палочка
- 3) энтерококк
- 4) стрептококк

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОЧЕК ПРИ ТУБЕРОЗНОМ СКЛЕРОЗЕ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТ

- 1) расширение чашечно-лоханочной системы
- 2) нарушение дифференцировки паренхимы
- 3) удвоение почек
- 4) ангиомиолипомы и кисты почек

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В КОМПЛЕКС ТЕРАПИИ ВХОДИТ СЛЕДУЮЩАЯ ДИЕТА - СТОЛ №

- 1) 5
- 2) 1
- 3) 7
- 4) 16

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОБХОДИМО

КОНТРОЛИРОВАТЬ ____ В МОЧЕ

- 1) белок
- 2) бактериурию
- 3) эритроциты
- 4) лейкоциты

ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкоцитурия
- 2) протеинурия
- 3) бактериурия
- 4) наличие фосфатов в моче

ЛАБОРАТОРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ: ВЫРАЖЕННАЯ

- 1) лейкоцитурия + гиперфибриногенемия + азотемия
- 2) гематурия + незначительная протеинурия + азотемия
- 3) гематурия + диспротеинемия
- 4) протеинурия + гипоальбуминемия

ПО ОТНОШЕНИЮ К БРЮШИНЕ ПОЧКИ РАСПОЛОЖЕНЫ

- 1) интраперитонеально
- 2) ретроперитонеально
- 3) экстраперитонеально
- 4) мезоперитонеально

СТАРТОВЫМ АНТИБИОТИКОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ ФОРМЫ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ (ИМВС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирамицин
- 2) амоксициллин+клавулановая кислота
- 3) азитромицин
- 4) цефуроксим

ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОЧЕЧНОГО НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) олигурия
- 2) полиурия
- 3) диарея
- 4) гиперволемиа

ПРЕДНИЗОЛОН ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ

- 1) нефротическом синдроме с минимальными изменениями
- 2) острым постстрептококковым гломерулонефрите
- 3) синдроме Альпорта
- 4) гломерулонефрите с изолированным мочевым синдромом

ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ОТЁКИ ОБЫЧНО

- 1) распространённые, вплоть до анасарки
- 2) ограничиваются пастозностью век и голеней
- 3) скрытые
- 4) умеренные

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия $> 3\text{г/с}$
- 2) гематурия
- 3) бактериурия $> 10 \times 5/\text{мл}$
- 4) лейкоцитурия

ПОЛИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) почечного несахарного диабета
- 3) фосфат-диабета
- 4) острого гломерулонефрита

ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО НЕОБСТРУКТИВНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефроптоз
- 2) оксалурия
- 3) пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- 4) гидронефроз

НАЛИЧИЕ ЗЕРНИСТЫХ, ВОСКОВИДНЫХ ЦИЛИНДРОВ В МОЧЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ

- 1) органическом поражении почечных канальцев
- 2) физических перегрузках
- 3) снижении pH мочи
- 4) дегидратации

ПРИ ЦИСТИТАХ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тетрациклин
- 2) тиенам
- 3) гентамицин
- 4) фосфомицин

ОЛИГУРИЯ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) туберкулеза почек
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) узелкового периартериита
- 4) острого гломерулонефрита

СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ, ГЕМАТУРИИ (ИЗМЕНЕННЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ), ОТЕКОВ И

АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гломерулонефрита
- 2) пиелонефрита
- 3) цистита
- 4) интерстициального нефрита

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ НИТРОФУРАНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амикацин
- 2) нитроксолин
- 3) пипемидовая кислота
- 4) нифурател

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ИСТОЧНИКА МАКРОГЕМАТУРИИ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) экскреторной урографии
- 2) нефросцинтиграфии
- 3) цистоскопии
- 4) ультразвукового исследования почек и мочевого пузыря

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПОКАЗАТЕЛЬ pH МОЧИ В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) щелочным
- 2) слабощелочным
- 3) кислым
- 4) слабокислым

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефротическая форма гломерулонефрита
- 2) гематурическая форма гломерулонефрита
- 3) тубулоинтерстициальный нефрит
- 4) наследственная тубулопатия

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЦИСТИТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амоксициллин + клавуланат
- 2) амикацин
- 3) ампициллин
- 4) фосфомицин

ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКАХ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) цистографии
- 2) радиоизотопного исследования почек
- 3) урографии
- 4) ультразвукового исследования почек и мочевого пузыря

ВЫРАЖЕННАЯ ФИБРИНОГЕНЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) цистите
- 2) гломерулонефрите нефротической формы
- 3) мочекаменной болезни
- 4) наследственном нефрите

ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) наследственного нефрита
- 2) тубулоинтерстициального нефрита
- 3) пиелонефрита
- 4) гломерулонефрита

ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ СЧИТАЮТ ОСЛОЖНЕННОЙ ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА

- 1) заболевания половых органов
- 2) обструктивной уропатии
- 3) острого респираторного заболевания
- 4) дисбиоза кишечника

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) В-адреноблокаторы
- 2) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 3) диуретики
- 4) блокаторы кальциевых каналов

СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ И ГЕМАТУРИИ, ОТЕКОВ, ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) пиелонефрита
- 2) гломерулонефрита
- 3) интерстициального нефрита
- 4) цистита

ИЗ ДИУРЕТИКОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БЫСТРОГО ЭФФЕКТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) фуросемид
- 2) спиронолактон в сочетании с гидрохлоротиазидом
- 3) спиронолактон в сочетании с каптоприлом
- 4) гидрохлоротиазид+триамтерен

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) цефтриаксона
- 2) гентамицина
- 3) амоксиклава
- 4) оксациллина

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ИСТОЧНИКА МАКРОГЕМАТУРИИ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) ретроградной уретеропиелографии и уретеропиелокаликоскопии
- 2) динамической нефросцинтиграфии
- 3) доплерографии сосудов почек
- 4) ультразвукового исследования почек и мочевого пузыря

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА АНТИБИОТИКОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) макролид
- 2) защищённый пенициллин
- 3) карбапинем
- 4) аминогликозид

ПРИ ОСТРОМ ПЕРВИЧНОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОГО АНТИБИОТИКА РЕКОМЕНДОВАНО ВЫБРАТЬ

- 1) «защищенные» пенициллины
- 2) гентамицин
- 3) левомицетин
- 4) цефиксим

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ПРОТЕИНУРИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефротическая
- 2) персистирующая
- 3) алиментарная
- 4) ортостатическая

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк
- 2) микопlasма
- 3) стафилококк
- 4) кишечная палочка

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ РЕБЁНКА С ПИЕЛОНЕФРИТОМ СТРОИТСЯ ПО ПРИНЦИПУ

- 1) бессолевой диеты
- 2) молочно-растительной диеты с ограничением сахара
- 3) усиленного белкового питания
- 4) молочно-растительной диеты с умеренным ограничением белка и соли

КУРС ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ПРОВОДЯТ РЕБЕНКУ ПРИ

- 1) тубулоинтерстициальном нефрите
- 2) болезни минимальных изменений
- 3) пузырно-мочеточниковом рефлюксе
- 4) дисметаболической нефропатии

ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЁНКА ПОЛЛАКИУРИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОЙ ОРЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ мочи на суточную экскрецию солей
- 2) биохимический анализ крови
- 3) общий анализ мочи
- 4) анализ мочи на содержание ацетона

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ
ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цефазолин антиагреганты
- 2) нитрофурантоин
- 3) амоксициллин+клавулановая кислота
- 4) эртапенем

**НЕСОМНЕННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ
ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нефротический синдром
- 2) почечная эклампсия
- 3) высокая артериальная гипертензия
- 4) острый нефритический синдром

**ПРЕРЫВИСТЫЙ КУРС ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ
ПРОВОДЯТ РЕБЕНКУ ПРИ**

- 1) гематурической форме гломерулонефрита
- 2) тубулоинтерстициальном нефрите
- 3) нефротической форме гломерулонефрита
- 4) дисметаболической нефропатии

РАХИТОПОДОБНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) гломерулопатией
- 2) тубулопатией
- 3) интерстициальным поражением
- 4) ангиопатией

ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ДИЕТУ С ОГРАНИЧЕНИЕМ

- 1) жидкости
- 2) белка животного происхождения
- 3) солёной и острой пищи
- 4) глютенсодержащих злаков

**К НАИБОЛЕЕ РЕАЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В
ПРАКТИКЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) гиповолемию
- 2) нефротоксины
- 3) гемолиз
- 4) пороки развития почек

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 10-14
- 2) 5-7
- 3) 21
- 4) 28

ПРИЧИНОЙ МОЧЕПОЛОВОГО БИЛЬГАРЦИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анкилостома
- 2) острица
- 3) шистосома
- 4) аскарида

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕПОЛОВОГО ШИСТОСОМОЗА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) метронидазола
- 2) мебендазола
- 3) фуразолидона
- 4) празиквантела

ДЛЯ ОЦЕНКИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ

- 1) Зимницкого
- 2) Рувилуа – Грегуара
- 3) Реберга – Тареева
- 4) Нечипоренко

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечная ангиография
- 2) компьютерная томография
- 3) ретроградная пиелография
- 4) экскреторная урография

ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, ГИПЕРЕМИЯ, ЗУД И СЛЕДЫ РАСЧЕСОВ ВУЛЬВЫ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕВОЧЕК ПРИ

- 1) пиелонефрите
- 2) уретрите
- 3) вульвовагините
- 4) цистите

ПРИ БОЛЕЗНИ ДЕ ТОНИ–ДЕБРЕ–ФАНКONI НАБЛЮДАЮТ

- 1) снижение реабсорбции аминокислот, глюкозы, фосфатов в проксимальных канальцах
- 2) повышение реабсорбции глюкозы, бикарбонатов натрия, фосфатов в проксимальных канальцах

- 3) нарушение аммиониогенеза и секреции ионов водорода в дистальных отделах почечных канальцев
- 4) повышение реабсорбции бикарбонатов натрия, кальция, фосфатов в проксимальных канальцах

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОПРЕДЕЛИТЬ ХАРАКТЕР МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОЧКАХ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) внутривенная урография
- 2) биопсия почек
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) ретроградная пиелография

У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПОКАЗАТЕЛЬ PH МОЧИ МОЖЕТ КОЛЕБАТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 5-7
- 4) 8-10

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) спазмолитики
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) блокаторы натриевых каналов

ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЁНКА МОЧИ ЦВЕТА МАЛИНОВОГО СИРОПА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) гемоглобинурии
- 2) макрогематурии
- 3) мочекишлом инфаркте
- 4) билирубинемии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ НИТРОФУРАНТОИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие нозокомиальных инфекций
- 2) пневмоцистная пневмония
- 3) наличие TORCH-инфекций у новорожденных
- 4) лечение инфекций мочевых путей

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ В ДИАГНОСТИКЕ ВТОРИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) физикальные
- 2) лабораторные
- 3) рентгенологические
- 4) ультразвуковые

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ

ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 2) диуретики
- 3) β -адреноблокаторы
- 4) блокаторы кальциевых каналов

В СТАДИЮ ОЛИГОАНУРИИ ОПН (ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гипопроteinемия
- 2) ацидоз
- 3) гипербилирубинемия
- 4) гиперкальциемия

ПРОЦЕССЫ ФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ ДО ПЯТИЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ЗАТРУДНЯЕТ

- 1) цилиндрический эпителий в капсуле почечного клубочка
- 2) кубический эпителий в капсуле почечного клубочка
- 3) внутривнепочечное расположение почечных лоханок
- 4) наличие коротких и узких канальцев

ДИУРЕТИКОМ, КОТОРЫЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ПРИ АНАСАРКЕ И УГРОЗЕ ОТЁКА ЛЁГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этакриновая кислота
- 2) фуросемид
- 3) спиронолактон в сочетании с гидрохлоротиазидом
- 4) спиронолактон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АКТИВНОГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТ КОМБИНАЦИЮ ПРЕДНИЗОЛОНА С

- 1) гидроксихлорином
- 2) метотрексатом
- 3) циклофосфамидом
- 4) лефлюнамидом

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ НЕСОМНЕННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая артериальная гипертензия
- 2) острый нефритический синдром
- 3) почечная эклампсия
- 4) нефротический синдром

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого цистита
- 2) острого первичного пиелонефрита
- 3) нефритической формы острого гломерулонефрита
- 4) дисметаболической нефропатии

ДЛЯ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) глюкозурия, аминоацидурия
- 2) оксалурия, фосфатурия
- 3) лейкоцитурия, бактериурия
- 4) гематурия, протеинурия

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулонефрит
- 2) тромбоз
- 3) полиноз
- 4) подагра

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) блокаторы кальциевых каналов
- 2) блокаторы натриевых каналов
- 3) спазмолитики
- 4) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента

АЛЬДОСТЕРОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

- 1) надпочечниках
- 2) почках
- 3) печени
- 4) гипофизе

РЕНТГЕНО-КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКУ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ

- 1) улучшении самочувствия
- 2) нормализации температуры
- 3) высокой активности воспалительного процесса
- 4) стихании воспалительного процесса

ПРИ ПОСТРЕНАЛЬНОЙ АНУРИИ МЕСТО ОБСТРУКЦИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) у наружного отверстия уретры
- 2) в пельвиоуретеральном сегменте
- 3) на уровне почечных сосудов
- 4) на уровне мочеточников

ПРИ СТЕРОИДОРЕЗИСТЕНТНОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ В ДОЗЕ 30 МГ/КГ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) метилпреднизолон
- 2) преднизолон
- 3) дексаметазон
- 4) гидрокортизон

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия
- 2) гематурия
- 3) бактериурия
- 4) лейкоцитурия

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематурия
- 2) наличие ацетона в моче
- 3) наличие фосфатов в моче
- 4) лейкоцитурия

ЛОКАЛИЗАЦИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В БИОПТАТЕ ПОЧЕК, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА, НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) приводящих артериолах
- 2) собирательных трубочках
- 3) базальной мембране
- 4) петле Генле

ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) концентрационную функцию почек
- 2) фильтрационную функцию почек
- 3) электролитный состав мочи
- 4) функцию аммонии и ацидогенеза

В СТАДИЮ УРЕМИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) полиурия
- 2) гиперазотемия
- 3) бактериурия
- 4) гипокалиемия

ЭКСКРЕТОРНУЮ УРОГРАФИЮ СЧИТАЮТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ

- 1) недержании мочи
- 2) нейрогенном мочевом пузыре
- 3) пузырно-мочеточниковый рефлюксе
- 4) гидронефрозе

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В ДНЯХ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 5

4) 14

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ЦИСТИТ ВХОДИТ В ЧИСЛО ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) микофенолата мофетилом
- 2) циклоспорином
- 3) азатиоприном
- 4) циклофосфамидом

КОЛИЧЕСТВО НЕФРОНОВ В ПОЧКАХ НОВОРΟЖДЁННОГО СОСТАВЛЯЕТ (МЛН)

- 1) 6-7
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4-5

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протей
- 2) кишечная палочка
- 3) энтерококк
- 4) стрептококк

ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ГИПЕРАЗОТЕМИИ БОЛЕЕ (МЕС.)

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 5
- 4) 3

ПИУРИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) пиелонефрите
- 2) гломерулонефрите
- 3) интерстициальном нефрите
- 4) тубулопатии

СОЧЕТАНИЕ АБАКТЕРИАЛЬНОЙ ЛЕЙКОЦИТУРИИ, ГЕМАТУРИИ, КРИСТАЛЛУРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) пиелонефрита
- 2) дисметаболической нефропатии
- 3) гломерулонефрита
- 4) цистита

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ С НАИМЕНЬШИМ НЕФРОТОКСИЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мономицин
- 2) гентамицин

- 3) тетрациклин
- 4) амоксициллин

ЕСЛИ У РЕБЕНКА 10 МЕСЯЦЕВ НАБЛЮДАЮТ ТЕМПЕРАТУРУ 39,5 °, ИНТОКСИКАЦИЮ, ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБОВ И НАЛИЧИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ С БАКТЕРИУРИЕЙ, А ТАКЖЕ ЛЕЙКОЦИТОЗ И ВЫСОКУЮ СОЭ В КРОВИ, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- 1) острый пиелонефрит
- 2) острый цистит
- 3) острый гломерулонефрит
- 4) реакцию на прорезывание зубов

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ УВЕЛИЧИТЬ КОЛИЧЕСТВО ОКСАЛАТОВ В МОЧЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хлорохин
- 2) аскорбиновая кислота
- 3) витамин В6
- 4) ацетилсалициловая кислота

К НАИБОЛЕЕ РАННЕМУ ПРИЗНАКУ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ ПОВЫШЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1) натрия
- 2) кальция
- 3) креатинина
- 4) фосфора

АУТОСОМНО-РЕЦЕССИВНОЕ НАСЛЕДОВАНИЕ ДЕФЕКТА КАНАЛЬЦЕВ ПОЧЕК С НАРУШЕНИЕМ РЕАБСОРБЦИИ АМИНКИСЛОТ, ГЛЮКОЗЫ И ФОСФАТОВ СВОЙСТВЕННО ДЛЯ

- 1) витамин-Д-резистентного рахита
- 2) болезни де Тони-Дебре-Фанкони
- 3) фосфат-диабета
- 4) почечно-тубулярного ацидоза

ЕСЛИ У РЕБЕНКА 10 МЕСЯЦЕВ НАБЛЮДАЮТ ТЕМПЕРАТУРУ 39,5 °С, ИНТОКСИКАЦИЮ, ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБОВ И НАЛИЧИЕ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ С БАКТЕРИУРИЕЙ, А ТАКЖЕ ЛЕЙКОЦИТОЗ И ВЫСОКУЮ СОЭ В КРОВИ, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- 1) реакцию на прорезывание зубов
- 2) острый цистит
- 3) острый пиелонефрит
- 4) острый гломерулонефрит

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСЯТ

- 1) аминогликозиды
- 2) уросептики
- 3) макролиды
- 4) цефалоспорины III поколения

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА АНТИБИОТИКОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карбапенем
- 2) макролид
- 3) защищённый пенициллин
- 4) аминогликозид

ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие дизурических явлений
- 2) синдром срыгивания
- 3) абдоминальный болевой синдром
- 4) общая интоксикация организма

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкалиемия
- 2) повышение мочевины в крови
- 3) гипернатриемия
- 4) гипергликемия

ГЕМАТУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) пиелонефрите
- 2) гломерулонефрите
- 3) сахарном диабете
- 4) врождённом нефротическом синдроме

ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ В ДИАГНОСТИКЕ ВТОРИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) физикальные
- 2) лабораторные
- 3) рентгенологические
- 4) магнитно-резонансные

НЕСОМНЕННЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нефротический синдром
- 2) почечная эклампсия
- 3) высокая артериальная гипертензия
- 4) лихорадка

ИЗМЕНЕНИЕМ В АНАЛИЗАХ МОЧИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цилиндрурия
- 2) протеинурия
- 3) гематурия
- 4) лейкоцитурия

К РАХИТОПОДОБНОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) тубулопатию
- 2) гломерулопатию
- 3) ангипатию
- 4) интерстициальное поражение

ПРИ ОСТРОМ ПЕРВИЧНОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОГО АНТИБИОТИКА РЕКОМЕНДОВАНО ВЫБРАТЬ

- 1) цефиксим
- 2) гентамицин
- 3) левомицетин
- 4) фуразидин

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АТИПИЧНОГО ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) гормонотерапии
- 2) диуретиков
- 3) гемодиализа
- 4) антибиотиков

ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ВЕДУЩИМ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) абактериальное токсико-аллергическое
- 2) иммунокомплексное
- 3) бактериальное
- 4) аутоиммунное

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИЕТЫ С ПОНИЖЕННЫМ КОЛИЧЕСТВОМ БЕЛКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ревматизм с малой степенью активности процесса при затяжном течении болезни
- 2) хронический гломерулонефрит с азотемией
- 3) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь с эзофагитом 1 степени
- 4) язвенная болезнь желудка в стадии обострения и нестойкой ремиссии

СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ, БОЛИ В ЖИВОТЕ И ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ПАСТЕРНАЦКОГО У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) вульвовагините
- 2) дисметаболической нефропатии

- 3) цистите
- 4) пиелонефрите

ДЛЯ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) лейкоцитурия, бактериурия
- 2) гематурия, протеинурия
- 3) глюкозурия, аминоацидурия
- 4) оксалурия, фосфатурия

АНТИДИУРЕТИЧЕСКИЙ ГОРМОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

- 1) почках
- 2) гипофизе
- 3) печени
- 4) надпочечниках

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ СИНДРОМА ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) полиурия
- 2) олигоанурия
- 3) анемия
- 4) дизурия

СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСТВО НЕФРОНОВ В ОДНОЙ ПОЧКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИОНАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

НЕСПОСОБНОСТЬ ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦЕВ РЕАБСОРБИРОВАТЬ БИКАРБОНАТЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) фосфат-диабета
- 2) болезни тонких базальных мембран
- 3) витамин-D-резистентного рахита
- 4) почечно-тубулярного ацидоза

ВЕДУЩИМ В ЛЕЧЕНИИ ОЛИГОУРИЧЕСКОЙ СТАДИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ ПРИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСТВОР

- 1) плазмы
- 2) альбумина
- 3) глюкозы
- 4) реополиглюкина

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПОКАЗАН РЕБЁНКУ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индометацин

- 2) хлорохин
- 3) преднизолон
- 4) бенфотиамин

СТРЕПТОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО

- 1) геморрагического цистита
- 2) интерстициального нефрита
- 3) пиелонефрита
- 4) гломерулонефрита

СЕЛЕКТИВНОСТЬ ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

- 1) мембраны клубочков
- 2) петли Генле
- 3) эпителия дистальных канальцев
- 4) эпителия проксимальных канальцев

ДЛЯ МОЧЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) оксалурия
- 2) протеинурия
- 3) лейкоцитурия
- 4) гематурия

ГИАЛИНОВЫЕ ЦИЛИНДРЫ В МОЧЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) лейкоцитурии
- 2) бактериурии
- 3) гематурии
- 4) протеинурии

ПОЧЕЧНОЕ ТЕЛЬЦЕ ОБРАЗУЮТ

- 1) проксимальные канальцы
- 2) клубочек и капсула
- 3) нисходящая и восходящая части петли Генле
- 4) дистальные канальцы

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ОБЛАДАЕТ КАЛИЙЗАДЕРЖИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гидрохлоротиазид+триамтерен
- 2) фуросемид
- 3) ацетазоламид
- 4) маннитол

В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН (ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) полиурия
- 2) олигоанурия

- 3) бактериурия
- 4) гипокалиемия

БОЛИ ВНИЗУ ЖИВОТА И БОЛЕЗНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) острого пиелонефрита
- 2) острого цистита
- 3) дисметаболической нефропатии
- 4) острого гломерулонефрита

ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) субфебрилитет
- 2) общая интоксикация организма
- 3) синдром срыгивания
- 4) наличие дизурических явлений

ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ НЕФРИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) преднизолона
- 2) бенфотиамина
- 3) витамина Е
- 4) витамина В6

ПРОБА ЗИМНИЦКОГО ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ _____ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК

- 1) концентрационную
- 2) экскреторную
- 3) инкреторную
- 4) метаболическую

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПОСЛЕ КУРСА АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ КУРС ЛЕЧЕНИЯ

- 1) поливитаминами
- 2) мочегонными сборами
- 3) уросептиками
- 4) витаминами группы В

ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ РЕФЛЮКС У РЕБЕНКА МОЖНО ВЫЯВИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ренорадиографии
- 2) обзорной рентгенограммы брюшной полости
- 3) нефросцинтиграфии
- 4) микционной цистографии

К РАННИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) билирубинемия
- 2) полиурию

- 3) повышение мочевины в крови
- 4) увеличение плотности мочи

ДАННЫЕ О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ КАЖДОЙ ПОЧКИ В ОТДЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ МОГУТ БЫТЬ ПОЛУЧЕНЫ ПРИ

- 1) радиоизотопной ренографии
- 2) ультразвуковом исследовании мочевой системы
- 3) обзорной урографии
- 4) исследовании клиренса эндогенного креатинина

РАХИТОПОДОБНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гломерулопатиями
- 2) тубулопатиями
- 3) тромбоцитопатиями
- 4) ангиопатиями

В ТЕРАПИЮ НЕФРИТА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ВХОДЯТ

- 1) антибиотики
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) глюкокортикоиды
- 4) интерфероны

НАСЛЕДСТВЕННОЙ НЕФРОПАТИЕЙ С ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь тонких базальных мембран
- 2) аутосомно-доминантная поликистозная болезнь
- 3) гипофосфатемический рахит
- 4) почечный тубулярный ацидоз

К ОСЛОЖНЕНИЮ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) ДВС-синдром
- 2) гипертонический криз
- 3) гиперхолестеринемия
- 4) асцит

К ГРУППЕ РИСКА ПО ВРОЖДЁННЫМ АНОМАЛИЯМ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ НОВОРОЖДЁННЫЕ С

- 1) перинатальной энцефалопатией
- 2) внутриутробным инфицированием
- 3) экстремально низкой массой тела при рождении
- 4) патологией тазовой области

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО К РАЗВИТИЮ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИВОДИТ

- 1) дисплазия почек
- 2) пиелонефрит

- 3) оксалоз
- 4) гломерулонефрит

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ В МАКСИМАЛЬНОЙ ДОЗЕ (ДО 60 МГ/М²/24 Ч ПРЕДНИЗОЛОНА) ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ У ДЕТЕЙ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 4-6
- 2) 1-3
- 3) 7-8
- 4) 12

ИШУРИЯ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ____ МОЧЕИСПУСКАНИЯ

- 1) отсутствием
- 2) учащением
- 3) задержкой
- 4) болезненностью

ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ЭНУРЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулонефрит
- 2) интерстициальный нефрит
- 3) стеноз уретры
- 4) нейрогенная дисфункция мочевого пузыря

В СТАДИЮ УРЕМИИ ХПН (ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) бактериурия
- 2) полиурия
- 3) гиперкалиемия
- 4) гипокалиемия

ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) витаминотерапия
- 2) антибактериальная терапия
- 3) физиотерапия
- 4) фитотерапия

ПИЕЛОНЕФРИТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) безболезненными мочеиспусканиями
- 2) болями в конце мочеиспускания
- 3) болями в начале мочеиспускания
- 4) анурией

ДОЗИРОВКА ФУРАЗИДИНА С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ

ПУТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В В МГ/КГ/СУТ)

- 1) более 10
- 2) не менее 7
- 3) менее 3
- 4) не более 5

АМИНОАЦИДУРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕМ С МОЧОЙ

- 1) аминокислот
- 2) солей
- 3) глюкозы
- 4) белка

Вопросы аллергологии и иммунологии в педиатрии

[Вернуться в начало](#)

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ГРИППА ПРОВОДЯТ С

- 1) 2 лет
- 2) 8 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

АНТИТЕЛА, КОТОРЫЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПОСЛЕ КОНТАКТА С АНТИГЕНОМ И ОБРАЗУЮТ КОМПЛЕКСЫ НА ПОВЕРХНОСТИ МИКРОБА, ОТНОСЯТСЯ К IG КЛАССА

- 1) A
- 2) G
- 3) E
- 4) M

НЕАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лекарственная лихорадка
- 2) изменение состава микрофлоры кишечника
- 3) острый интерстициальный нефрит
- 4) анафилактическая реакция

РЕБЕНКУ 4 МЕСЯЦЕВ С ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМОЙ АЛЛЕРГИИ НА БЕЛКИ КОРОВЬЕГО МОЛОКА ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПОКАЗАНА СМЕСЬ

- 1) безлактозная адаптированная
- 2) на основе частичногидролизованного молочного белка
- 3) на основе высокогидролизованного молочного белка
- 4) адаптированная молочная с пребиотиками

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ У ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАН С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ В _____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 10

- 2) 100
- 3) 50-80
- 4) 30

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллерген специфическая подкожная иммунотерапия
- 2) специфическая иммунотерапия сублингвальными аллергенами
- 3) анти-IgE-терапия
- 4) элиминационная диета

КРИТЕРИЯМИ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ МЕСТНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ГИПЕРЕМИЯ И ОТЁК КОЖИ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ ДИАМЕТРОМ (В СМ)

- 1) 8 и более
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 4

НА ОЧАГИ ВЫРАЖЕННОЙ ЛИХЕНИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТОПИЧЕСКИЕ КОРТИКОСТЕРОИДЫ В ВИДЕ

- 1) крема
- 2) эмульсии
- 3) лосьона
- 4) мази

У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И НОЧНЫМИ ОСТАНОВКАМИ ДЫХАНИЯ ВО СНЕ ТРЕБУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) обструктивное апноэ сна
- 2) депрессию и тревожные расстройства
- 3) интерстициальную пневмонию
- 4) гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКИ IGE-ОПОСРЕДОВАННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРИК-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) след от укола
- 2) папула 1-2 мм
- 3) папула более 3 мм
- 4) гиперемия в области укола

РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ И АЛЛЕРГИЕЙ НА БЕЛКИ КОРОВЬЕГО МОЛОКА НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) смесь на основе высокогидролизованного молочного белка
- 2) смесь на основе частичногидролизованного молочного белка

- 3) адаптированную молочную смесь с пребиотиками
- 4) неразбавленное парное козье молоко

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ГЕНЕЗ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ

- 1) посевом мокроты на микрофлору
- 2) положительным эффектом от терапии ингаляционными глюкокортикостероидами
- 3) аллерготестами
- 4) нейтрофилией в мокроте

ВТОРЫМ КРИТИЧЕСКИМ ПЕРИОДОМ РАЗВИТИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ

- 1) 3-6 месяцев
- 2) 2-3 месяца
- 3) 4-6 лет
- 4) 12-13 лет

СИНДРОМ НЕЗЕЛОФ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гиперплазией лимфоидной ткани
- 2) частичной или полной агенезией тимуса
- 3) гипоплазией надпочечников
- 4) повышением экспрессии CD3 и CD4 на Т-клетках

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ «АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ПОЛИПОЗНЫЙ РИНОСИНУСИТ», ЧАСТО БОЛЕЮЩЕГО ОРВИ, ИМЕЮЩЕГО АДЕНОИДЫ 3 СТЕПЕНИ, ИСКРИВЛЕНИЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА, ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингаляционных глюкокортикостероидов
- 2) назальных антигистаминных препаратов
- 3) назальных глюкокортикостероидов
- 4) антагонистов лейкотриеновых рецепторов

ПРИ НАРУШЕНИИ КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ВРАЧ ДОЛЖЕН

- 1) разработать индивидуальный календарь прививок
- 2) начать прививки заново с последующим соблюдением календаря прививок и продолжить проведение прививок согласно календарю
- 3) увеличить кратность введения вакцинного препарата
- 4) одномоментно провести прививки, пропущенные ранее и регламентированные в данном возрасте (за исключением БЦЖ)

К ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЦИТОКИНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) ИЛ 1
- 2) ИЛ 4
- 3) ФНО- α

4) ИЛ 6

ОСНОВНЫМ АЛЛЕРГЕНОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ КРУГЛОГОДИЧНЫЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ, У РЕБЕНКА 2,5 ЛЕТ С ПОСТОЯННОЙ ЗАЛОЖЕННОСТЬЮ НОСА, ЧАСТЫМ ЧИХАНИЕМ ПО УТРАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) домашняя пыль
- 2) пыльца растений
- 3) коровье молоко
- 4) шерсть животных

К ТЕРМОСТАБИЛЬНЫМ АЛЛЕРГЕНАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА ОТНОСЯТ

- 1) альфа-лактоальбумин
- 2) бычий сывороточный альбумин
- 3) лизоцим
- 4) казеин

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ В КЛИНИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметричные влажные хрипы в лёгких
- 2) ослабление дыхания при аускультации лёгких
- 3) затруднённый выдох
- 4) затруднённый вдох

К ФАКТОРАМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТ

- 1) острофазовые белки воспаления
- 2) фагоциты
- 3) компоненты системы комплемента
- 4) Т-хелперы

К ТОПИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ Кальциневрина, применяемым для лечения атопического дерматита, относится

- 1) мометазон
- 2) декспантенол
- 3) пимекролимус
- 4) флутиказон

В КАЧЕСТВЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА РЕКОМЕНДОВАНО ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМОВ С _____ МЕСЯЦА ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 8; при наличии наследственной отягощённости по аллергозаболеваниям
- 2) 6; вне зависимости от наследственной отягощённости
- 3) 4; вне зависимости от наследственной отягощённости
- 4) 7; при наличии наследственной отягощённости по аллергозаболеваниям

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОВОДЯТ В

ПЕРИОД

- 1) обострения
- 2) ремиссии
- 3) подростковый
- 4) приступа

ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аминофиллин
- 2) флутиказон
- 3) сальбутамол
- 4) фенотерол

К ИММУНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕХАНИЗМУ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) иммунокомплексные реакции
- 2) аутоиммунный механизм
- 3) аллергическую реакцию замедленного типа
- 4) аллергическую реакцию немедленного типа

ФАКТОРОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) система комплемента
- 2) образование антител
- 3) образование простагландинов
- 4) С-реактивный белок

ДЛЯ ТОПИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ КРОНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) дексаметазон
- 2) будесонид
- 3) флютиказон
- 4) преднизолон

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) местная реакция на предыдущее введение вакцины – гиперемия 2 см
- 2) хроническое заболевание в стадии ремиссии
- 3) лихорадка выше 40°C в ответ на предыдущее введение вакцины
- 4) атопический дерматит, неполная ремиссия

КЛЕЩ ДОМАШНЕЙ ПЫЛИ

- 1) устойчив к высоким температурам
- 2) размножается при влажности ниже 30%
- 3) является переносчиком инфекционных заболеваний
- 4) приводит к развитию круглогодичного аллергического ринита

ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПЕРВИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА У

ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие инфекционных заболеваний, вызванных бета-гемолитическим стрептококком группы А
- 2) дисфункция гепатобилиарного тракта
- 3) ускоренное физическое и нервно-психическое развитие
- 4) наличие частых инфекционных заболеваний, вызванных условно патогенной флорой

ЭЛИМИНАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ С КЛЕЩЕВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) применение натуральной одежды из шерсти
- 2) уменьшение частоты приёма гигиенических ванн
- 3) увлажнение воздуха до 70%
- 4) регулярную стирку постельного белья

ВАКЦИНОЙ ПРОТИВ МЕНИНГОКОККА СЕРОГРУПП А, С, Y И W-135 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Менактра
- 2) Менинго А+С
- 3) ФСМЕ Иммун
- 4) Синфлорикс

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ДЕФЕКТОМ ГЕНА ТВХ1, ДИСГЕНЕЗИЕЙ ТИМУСА, НАРУШЕНИЕМ РАЗВИТИЯ Т-ЛИМФОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) гипер-Ig E
- 2) гипер-Ig-M
- 3) Вискотта-Олдрича
- 4) Ди-Джорджи

ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ СЫПЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

- 1) передней поверхности грудной клетки
- 2) нижних конечностях
- 3) спинке носа, щеках
- 4) волосистой части головы

ПОСТОЯННЫЕ СЕЗОННЫЕ СИМПТОМЫ В ВИДЕ ЧИХАНИЯ, ЗУДА В ОБЛАСТИ НОСА, ОБИЛЬНОГО ПРОЗРАЧНОГО ВОДЯНИСТОГО ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ НОСА, ЗАТРУДНЕНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ РИНИТА

- 1) хронического инфекционного
- 2) острого инфекционного
- 3) аллергического
- 4) атрофического

ТОПИЧЕСКИЕ ИНГИБИТОРЫ Кальциневрина у детей, больных атопическим дерматитом, можно использовать, нанося на кожу

- 1) туловища
- 2) любой области, включая лицо
- 3) конечностей
- 4) области естественных складок

К ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЦИТОКИНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) ИЛ 6
- 2) ФНО-?
- 3) ИЛ 1
- 4) ИЛ 4

ОСЛОЖНЕНИЕМ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек в месте введения вакцины
- 2) гиперемия в месте введения вакцины
- 3) повышение температуры тела
- 4) анафилактический шок

В ФОРМИРОВАНИИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

- 1) нейтрофилы
- 2) В-лимфоциты
- 3) макрофаги
- 4) Т-лимфоциты

У ДЕВОЧКИ 12 ЛЕТ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЭОЗИНОФИЛИЕЙ ДО 25%, ЛИХОРАДКОЙ, МИАЛГИЯМИ И АРТАЛГИЯМИ, ЛИВЕДО, ПОДКОЖНЫМИ УЗЕЛКАМИ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ

- 1) болезни Шенлейн-Геноха
- 2) ювенильный идеопатический артрит
- 3) ювенильный дерматомиозит
- 4) синдром Черджа-Стросса

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕГКОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) антилейкотриеновые препараты
- 2) ингаляционные кортикостероиды в высоких дозах
- 3) антигистаминные препараты
- 4) системные глюкокортикостероиды короткими курсами

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВОСПАЛЕНИЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

- 1) аллергический
- 2) аутоиммунный
- 3) вирусный
- 4) бактериальный

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ СМЕСИ

- 1) частичногидролизированные
- 2) на основе сои
- 3) адаптированные кисломолочные
- 4) на основе козьего молока

ПОД ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) либераторное действие пищевых продуктов
- 2) непереносимость пищевых продуктов
- 3) аллергическую реакцию на пищевые продукты
- 4) токсическое действие пищевых продуктов

ОТКРЫТЫЙ АППЛИКАЦИОННЫЙ ТЕСТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) контактной крапивницы
- 2) уртикарного васкулита
- 3) хронической спонтанной крапивницы
- 4) системного контактного аллергического дерматита

ПОКАЗАТЕЛЬ АСТ-ТЕСТА У ДЕТЕЙ, ПРИ КОТОРОМ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА СЧИТАЕТСЯ КОНТРОЛИРУЕМОЙ, СОСТАВЛЯЕТ ____ (В БАЛЛАХ)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 30

НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНЫЙ И СТАБИЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ЛЕЧЕНИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ПОЛУЧАЕТСЯ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) энтеросорбентов
- 2) мембраностабилизирующих препаратов
- 3) элиминационной диеты
- 4) специфической гипосенсибилизации

КЛЮЧЕВЫМ ПРАВИЛОМ ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА ДЕТЯМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ АТОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1) прикорма не ранее 7 месяцев
- 2) двухкомпонентных продуктов в минимальных объемах
- 3) монокомпонентных продуктов в стандартные сроки
- 4) новых продуктов с использованием антигистаминных препаратов

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ПРИ ИММУНОДЕФИЦИТЕ ОТНОСЯТ

- 1) микоплазмы и хламидии
- 2) пневмоцисты
- 3) пневмококки
- 4) грамотрицательные бактерии

К ПРЕПАРАТАМ, КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ ГОТОВЫЕ АНТИТЕЛА, ОТНОСЯТ

- 1) аномальные нуклеотиды
- 2) ингибиторы вирусной протеазы
- 3) ингибиторы нейраминидазы
- 4) иммуноглобулины для внутривенного введения

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕГКОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧАЮТ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) системные глюкокортикостероиды короткими курсами
- 3) ингаляционные кортикостероиды
- 4) антилейкотриеновые препараты

ЛИХЕНОИДНАЯ ФОРМА АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) от 1 месяца до 1 год
- 2) старше 12 лет
- 3) до 1 месяца
- 4) с 2 лет до 12 лет

НАИБОЛЕЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий уровень IgE в сыворотке крови
- 2) аллергический анамнез у родственников
- 3) искусственное вскармливание
- 4) курение родителей

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ДИАГНОЗА КОНТАКТНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ _____ С АЛЛЕРГЕНОМ

- 1) аппликационной пробы
- 2) кожной скарификационной пробы
- 3) прик-теста
- 4) внутрикожной пробы

ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПНОГО ПЕРИОДА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры
- 2) вынужденное положение больного (сидя с упором)
- 3) инспираторная одышка
- 4) выраженная одышка вплоть до удушья

СПАСТИЧЕСКИЙ НАВЯЗЧИВЫЙ КАШЕЛЬ СО СВИСТЯЩИМ ОБЕРТОНОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) коклюшем
- 2) бронхиальной астмой
- 3) бронхоэктатической болезнью
- 4) острым простым бронхитом

К ОПУХОЛЯМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) меланома
- 2) опухоль Вильмса
- 3) лимфогранулематоз
- 4) феохромоцитома

В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ

- 1) эпидермальная
- 2) пыльцевая
- 3) бытовая
- 4) пищевая

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ПОЛИОМИЕЛИТА ИМЕЕТ

- 1) экстренная вакцинация непривитых
- 2) наблюдение за контактными в очаге инфекции в течение трех недель
- 3) плановый охват прививками на 96 и более процентов
- 4) очаговая дезинфекция

КАШЕЛЬ С ВЯЗКОЙ ПРОЗРАЧНОЙ МОКРОТОЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) бронхиальной астмы
- 2) крупозной пневмонии
- 3) острого ларинготрахеита
- 4) легочного гемосидероза

АНТИРАБИЧЕСКАЯ ВАКЦИНА СОДЕРЖИТ

- 1) частицы вируса бешенства
- 2) живой авирулентный вирус уличного бешенства
- 3) инактивированный вакцинный штамм
- 4) живой вакцинный штамм

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АНТИГЕНЕ ПЕРЕДАЁТСЯ ЛИМФОЦИТАМ ОТ

- 1) макрофагов и дендритных клеток
- 2) базофилов
- 3) плазматических клеток
- 4) тромбоцитов

ПРИ АЛЛЕРГИИ НА СУХОЙ КОРМ ДЛЯ РЫБ (ДАФНИИ) ВОЗМОЖНА ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ НА

- 1) арахис
- 2) белки коровьего молока
- 3) мясо птицы
- 4) морепродукты

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ С 2 ДО 5 ЛЕТ ПРОВОДЯТ

- 1) двукратно с интервалом 1,5 месяца
- 2) трехкратно с интервалом не менее 1 месяца
- 3) однократно
- 4) двукратно с интервалом 3 месяца

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ПРИ АТОПИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляционный
- 2) внутривенный
- 3) подкожный
- 4) энтеральный

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПЛОХО ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) барьерную
- 2) кроветворную
- 3) ретикулярную
- 4) иммунную

МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ ОТ СИМПТОМОВ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полисомнография
- 2) эргоспирометрия
- 3) холтеровское мониторирование ЭКГ
- 4) пульсоксиметрия

КАКОЙ БЕЛОК КОРОВЬЕГО МОЛОКА ОБУСЛАВЛИВАЕТ РАЗВИТИЕ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ?

- 1) лактоферрин
- 2) альфа-лактальбумин
- 3) альфа-глобулин
- 4) лизоцим

К СЕЛЕКТИВНЫМ β_2 -АГОНИСТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) фенотерол
- 2) тербуталин
- 3) сальбутамол
- 4) формотерол

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ СХЕМОЙ ИММУНИЗАЦИИ ДЕТЕЙ, РОЖДЁННЫХ НОСИТЕЛЯМИ HBs AG, БОЛЬНЫМИ ХГВ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ В

- 1) 24 часа (вакцина гепатита В) – 1 мес. (вакцина гепатита В) – 2 мес. (вакцина гепатита В) – 12 мес. (вакцина гепатита В)
- 2) 24 часа (антигеп + вакцина гепатита В) – 1 мес. (вакцина гепатита В) – 2 мес. (вакцина гепатита В) – 12 мес. (вакцина гепатита В)

3) 24 часа (вакцина гепатита В) – 3 мес. (вакцина гепатита В) – 6 мес. (вакцина гепатита В)

4) 24 часа (вакцина гепатита В) – 1 мес. (вакцина гепатита В) – 6 мес. (вакцина гепатита В)

ОЦЕНКУ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРОВОДЯТ ПО

- 1) шкале GINA
- 2) шкале SCORAD
- 3) шкале ROSS
- 4) опроснику ISAAC

ПОД СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) противоаллергическим иммунноглобулином
- 2) гистоглобулином
- 3) антигистаминными препаратами
- 4) причинно-значимым аллергеном

ТЕРАПИЮ ВРОЖДЁННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЁННОГО НАЧИНАЮТ С

- 1) ацикловира
- 2) иммунноглобулина антицитомегаловирусного
- 3) антибиотиков широкого спектра действия
- 4) ганцикловира

К ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) мукополисахаридозы
- 2) гематологические заболевания
- 3) дефекты врожденного иммунитета
- 4) злокачественные заболевания

К РЕАКЦИЯМ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1) пищевая аллергия
- 2) анафилактический шок
- 3) сывороточная болезнь
- 4) атопический дерматит

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ, СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ, ПРОВОДИТСЯ

- 1) на 3-7 день жизни
- 2) в первые 24 часа жизни
- 3) на 8-10 день жизни
- 4) на 14 день жизни

РЕБЕНКУ 5 МЕСЯЦЕВ С АЛЛЕРГИЕЙ НА БЕЛКИ КОРОВЬЕГО МОЛОКА НА

ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫСОКОГИДРОЛИЗНОЙ СМЕСИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) аминокислотную смесь
- 2) смесь на основе частичногидролизованного молочного белка
- 3) детскую смесь на основе изолята соевого белка
- 4) козье молоко

ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) IgA
- 2) IgE
- 3) IgG
- 4) IgD

СИЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ СЧИТАЕТСЯ

- 1) лихорадка выше 40°C
- 2) лихорадка 38-39°C
- 3) гиперемия в области инъекции 7 см
- 4) инфильтрат в области инъекции 2 см

К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 2 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) диметинден
- 2) цетиризин
- 3) мебгидролин
- 4) хифенадин

ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ СОРНЫХ ТРАВ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ НА

- 1) орехи фундук
- 2) какао-бобы
- 3) мед
- 4) щавель

КОМПОНЕНТЫ КОМПЛЕМЕНТА В ИММУННОЙ РЕАКЦИИ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) подавлению цитотоксичности Т-клеток
- 2) снижению активации иммунного ответа
- 3) опсонизации клеток-мишеней
- 4) торможению активации В-лимфоцитов

У ДЕТЕЙ С ВОЗРАСТОМ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К

- 1) аллергенам арахиса
- 2) лесным орехам
- 3) аллергенам рыбы
- 4) коровьему молоку

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ КОРИ, КРАСНУХИ, ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атопический дерматит в стадии неполной ремиссии
- 2) обострение атопического дерматита после употребления куриных яиц
- 3) тяжелая аллергическая реакция на аминокликозиды
- 4) аллергическая сыпь после употребления дрожжевого хлеба

НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЫЛЬЦЫ ЛЕБЕДЫ В СРЕДНЕЙ ПОЛОСЕ РОССИИ НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) октябре
- 2) мае
- 3) августе
- 4) июне

К КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ, СРЕДИ КОТОРЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ, ОТНОСЯТСЯ БОЛЬНЫЕ С

- 1) хронической крапивницей
- 2) наследственным ангиоотеком
- 3) бронхиальной астмой
- 4) атопическим дерматитом

ОТКРЫТЫЙ АППЛИКАЦИОННЫЙ ТЕСТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) хронической спонтанной крапивницы
- 2) системного контактного аллергического дерматита
- 3) уртикарного васкулита
- 4) контактного дерматита

С РЕЦЕПТОРАМИ, КОТОРЫЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА ТУЧНЫХ КЛЕТКАХ И БАЗОФИЛАХ, ВЗАИМОДЕЙСТВУЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

- 1) G
- 2) A
- 3) E
- 4) M

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЯ ПОЛЛИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иглорефлексотерапия
- 2) назначение антимадиаторных препаратов
- 3) специфическая иммунотерапия
- 4) назначение глюкокортикостероидов

ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) энтеросорбент
- 2) бактериофаг
- 3) пробиотик

4) вакцину

МЕТОДОМ САМОКОНТРОЛЯ ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование кала на дисбактериоз
- 2) пикфлоуметрия
- 3) ведение пищевого дневника
- 4) урофлоуметрия

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ РЕБЕНКУ 2 ЛЕТ ДОЗА ИПРАТРОПИЯ БРОМИД/ФЕНОТЕРОЛ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР СОСТАВЛЯЕТ ____ КАПЕЛЬ В 2 МЛ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА

- 1) 7
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

НАЛИЧИЕ АНТИТЕЛ КЛАССА Ig G К ЦИТОМЕГАЛОВИРУСУ В КРОВИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ

- 1) сформированном иммунитете
- 2) внутриутробном инфицировании
- 3) наличии возбудителя
- 4) остром заболевании

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ

- 1) с 3 месяцев трехкратно с интервалом 45 дней, в 18 месяцев
- 2) в 12-15 месяцев, 6 лет
- 3) в 4, 6, 12 месяцев
- 4) в первые 24 часа жизни, 1 месяц, 6 месяцев

ИНАКТИВИРОВАННОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ ПРОВОДЯТ ВСЕ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЯМ

- 1) недоношенным
- 2) с TORCH-инфекцией
- 3) с врожденными пороками развития
- 4) рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией

ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КРОМОГЛИГАТА НАТРИЯ СОСТОИТ В

- 1) препятствии высвобождению иммунокомпетентными клетками провоспалительных медиаторов
- 2) препятствии синтезу цитокинов Т-хелперами 2-го типа
- 3) препятствии синтезу плазматическими клетками иммуноглобулинов класса E
- 4) ингибировании дегрануляции тучных клеток, эозинофилов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острое заболевание
- 2) хроническое заболевание в стадии ремиссии
- 3) субфебрильная температура в ответ на предыдущее введение вакцины
- 4) местная реакция на предыдущее введение вакцины – гиперемия 2 см

СМЕСИ НА ОСНОВЕ КОЗЬЕГО МОЛОКА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) питания здоровых детей
- 2) профилактики аллергии к белкам коровьего молока
- 3) для профилактики пищевой аллергии
- 4) лечения детей с аллергией к белкам коровьего молока

ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) натамицин
- 2) метилпреднизолона ацепонат
- 3) рутозид
- 4) диклофенак

К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОМУ СИМПТОМУ В КЛИНИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) ослабление дыхания при аускультации лёгких
- 2) свистящее дыхание
- 3) асимметричные влажные хрипы в лёгких
- 4) затруднённый вдох

К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) печень
- 2) лимфоидная ткань
- 3) селезенка
- 4) красный костный мозг

МЕМБРАНОСТАБИЛИЗИРУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ В ЛЕЧЕНИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мометазон
- 2) преднизолон
- 3) цетиризин
- 4) кетотифен

К ПРОДУКТАМ С ВЫСОКОЙ СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) мясо индейки, картофель
- 2) коровье молоко, рыбу, яйца, арахис
- 3) рис, мясо кролика, гречку
- 4) тыкву, арбуз, огурец, малину

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) аминогликозиды
- 2) гликопептиды
- 3) макролиды
- 4) пенициллины

ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) иммунологически-обусловленную реакцию на пищевые продукты
- 2) токсическую реакцию на пищевые продукты
- 3) фармакологическую реакцию на компоненты пищевых продуктов
- 4) неаллергическую пищевую гиперчувствительность

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 9 ДО 23 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДЯТ

- 1) однократно
- 2) двукратно с интервалом 1,5 месяца
- 3) трехкратно с интервалом не менее 1 месяца
- 4) двукратно с интервалом не менее 3 месяца

ВАКЦИНОЙ, КОТОРАЯ ЗАЩИЩАЕТ ОТ ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, КОКЛЮША, ПОЛИОМИЕЛИТА, ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Пентаксим
- 2) АКДС
- 3) Превенар
- 4) Приорикс

ВРОЖДЕННЫЙ ИММУНИТЕТ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ

- 1) подавлением иммунной памяти
- 2) генетической детерминированностью
- 3) созданием внеклоновых клеток
- 4) доминированием по полу

ПЫЛЬЦЕВОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ ОБОСТРЕАЕТСЯ

- 1) во время холодной погоды
- 2) при солнечной ветреной погоде
- 3) во время дождя
- 4) независимо от метеорологической обстановки

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КРАПИВНИЦЫ ЭЛЕМЕНТОМ СЫПИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрозия
- 2) волдырь
- 3) гнойник
- 4) язва

ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ ХАРАКТЕРЕН ____ ТИП АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ

- 1) замедленный
- 2) иммунокомплексный
- 3) цитотоксический
- 4) немедленный

К ПОБОЧНОМУ ЭФФЕКТУ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ КОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) остеопороз
- 2) угревая сыпь на лице
- 3) осиплость голоса
- 4) носовое кровотечение

ТЕРАПИЕЙ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АНАФИЛАКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парентеральное введение антигистаминных препаратов
- 2) введение глюкокортикостероидов парентерально
- 3) введение эпинефрина внутримышечно
- 4) инфузионная терапия кристаллоидами

**АППЛИКАЦИОННЫЕ КОЖНЫЕ ПРОБЫ ПРОВОДЯТ _____
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) на любом этапе диагностики аллергического
- 2) в период обострения аллергического
- 3) в период обострения хронического сопутствующего
- 4) в период стойкой ремиссии аллергического

**ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ НА ПОДСОЛНЕЧНОЕ МАСЛО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
БОЛЬНЫХ _____ АЛЛЕРГИЕЙ**

- 1) эпидермальной
- 2) пыльцевой
- 3) бытовой
- 4) инсектной

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ
ДИАГНОЗА «АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ» ОТНОСЯТ**

- 1) типичную морфологию и локализацию поражения кожи
- 2) наличие атопических заболеваний у пациента или его родственников
- 3) кожный зуд
- 4) склонность к кожным инфекциям (*S. aureus*, *H. simplex*)

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА С

- 1) сахарным диабетом
- 2) острой респираторной инфекцией
- 3) хроническим алкоголизмом
- 4) ВИЧ-инфекцией

ДЛЯ ПЫЛЬЦЕВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) обострение при уборке квартиры
- 2) обострение в зимнее время года
- 3) круглогодичное течение процесса
- 4) обострение в весенне-летнее время года

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____
ГИСТАМИНА

- 1) усиленном выведении
- 2) торможении образования
- 3) высвобождении
- 4) блокаде рецепторов

СИЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ СЧИТАЕТСЯ

- 1) лихорадка выше 40°C
- 2) лихорадка 38-39°C
- 3) гиперемия на месте вакцинации 5 см
- 4) инфильтрат на месте введения 2 см

К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ В КЛИНИКЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) свистящее дыхание
- 2) ослабление дыхания при аускультации лёгких
- 3) затруднённый вдох
- 4) асимметричные влажные хрипы в лёгких

К ИНТРАНАЗАЛЬНЫМ АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) азеластин
- 2) флутиказона фуорат
- 3) оксиметазолин
- 4) фенилэфрин

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АНТИГЕНЕ ПЕРЕДАЁТСЯ ЛИМФОЦИТАМ ОТ

- 1) базофилов
- 2) макрофагов
- 3) тромбоцитов
- 4) плазматических клеток

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ СМЕСИ

- 1) адаптированные кисломолочные
- 2) на основе козьего молока
- 3) высокогидролизированные
- 4) частичногидролизированные

МОЛЕКУЛЯРНЫЙ ВЕС БОЛЬШИНСТВА ПИЩЕВЫХ АЛЛЕРГЕНОВ ОТ ____ ДО ____ КД

- 1) 100; 200

- 2) 1; 10
- 3) 10; 70
- 4) 80; 150

СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ПАССИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ

- 1) витамина С
- 2) антибиотика
- 3) иммуноглобулина
- 4) интерферона

К СПЕЦИАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) копрологическое исследование
- 2) элиминационно-провокационную пробу
- 3) определение рН кала
- 4) кожные пробы с пищевыми аллергенами

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ

- 1) иммуноглобулины А, М, G
- 2) лизоцим
- 3) компоненты комплемента
- 4) HLA-DR

РЕБЁНКУ И ЕГО СЕМЬЕ ПРИ ДИАГНОСТИРОВАНИИ У НЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВРАЧ ДОЛЖЕН РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) обучение на дому
- 2) посещение астма-школы
- 3) смену места жительства
- 4) исключение всех физических нагрузок

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ, БЦЖ-М ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутриутробная инфекция в анамнезе
- 2) ВИЧ-инфекция у ребенка
- 3) гемолитическая болезнь новорожденных в анамнезе
- 4) гнойно-септическое заболевание в анамнезе

ТУБЕРКУЛИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) убитые микобактерии
- 2) токсины микобактерий
- 3) живые ослабленные микобактерии
- 4) фильтрат убитой нагреванием культуры МБТ человеческого и бычьего видов

ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ ДЕРЕВЬЕВ СЕМЕЙСТВА БЕРЕЗОВЫХ ПАЦИЕНТЫ ЧАСТО ДАЮТ ПЕРЕКРЕСТНУЮ ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ К

- 1) семенам подсолнечника

- 2) кофе и шоколаду
- 3) сое и пищевым злакам
- 4) яблокам и орехам

ДЕБЮТ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В 60-70% СЛУЧАЕВ ПРИХОДИТСЯ НА

- 1) дошкольный возраст
- 2) школьный возраст
- 3) 2-3 год жизни
- 4) 1 год жизни

ДЛЯ БОЛЬНЫХ АЛЛЕРГИЕЙ НА ПЫЛЬЦУ ДИКИХ ЗЛАКОВ ПОВЫШЕНА ВЕРОЯТНОСТЬ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА

- 1) орехи
- 2) пшеницу
- 3) морковь
- 4) рыбу

В ЛЕЧЕНИИ РЕБЕНКА 3 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА СЛИЗИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА, ЧИХАНИЕ И ЗУД КОНЧИКА НОСА В ВЕСЕННЕ-ОСЕННИЙ ПЕРИОД ПОКАЗАНЫ ПРЕПАРАТЫ

- 1) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 2) назальные глюкокортикостероиды
- 3) антигистаминные мази
- 4) системные глюкокортикоиды

ОСНОВНЫМ ПЕРЕКРЕСТНЫМ АНТИГЕНОМ РАКООБРАЗНЫХ И МОЛЛЮСКОВ, НАЙДЕННЫМ В ТАРАКАНАХ И КЛЕЩАХ ДОМАШНЕЙ ПЫЛИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профиллин
- 2) тропомиозин
- 3) парвальбумин
- 4) альфа-ливетин

ОСНОВНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КОЖНЫХ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ МЛАДЕНЧЕСКОЙ ФОРМЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лихенификации
- 2) трещины
- 3) бляшки
- 4) гиперемия, микровезикулы, корки, шелушение

ВЕСЕННИЙ ПЕРИОД ЦВЕТЕНИЯ РАСТЕНИЙ В СРЕДНЕЙ ПОЛОСЕ РОССИИ СВЯЗЫВАЮТ С ПЫЛЕНИЕМ

- 1) сложноцветных
- 2) сорных трав
- 3) злаковых трав
- 4) деревьев

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ ИНГИБИТОРОВ КАЛЬЦИНЕВРИНА ОТНОСЯТ

- 1) пимекролимус и такролимус
- 2) бетаметазон и мометазон
- 3) гидроксизин и цетиризин
- 4) монтелукаст и зафирлукаст

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА РЕБЕНКУ ИЗ «ГРУППЫ РИСКА» ПО РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 2-3
- 2) 5-6
- 3) 7-8
- 4) 9-12

ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В _____ ВОЗРАСТЕ

- 1) юношеском
- 2) раннем детском
- 3) пожилом
- 4) зрелом

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) сухость кожи (ксероз)
- 2) кожный зуд
- 3) хроническое рецидивирующее течение
- 4) наличие атопических заболеваний у пациента или его родственников

У ДЕТЕЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ____ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ ВЗРОСЛЫХ ПОСЛЕДНИМ

- 1) А
- 2) D
- 3) M
- 4) E

МЕТОДОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диетотерапия с исключением причинно-значимых аллергенов
- 2) парентеральное введение антигистаминных препаратов
- 3) назначение сорбентов
- 4) назначение препаратов лактулозы

К СЕЛЕКТИВНЫМ В2-АГОНИСТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) тербуталин
- 2) сальбутамол
- 3) формотерол
- 4) фенотерол

ПОДКОЖНОЕ ИЛИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ АДРЕНАЛИНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ НЕОТЛОЖНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) тяжелого обострения бронхиальной астмы
- 2) анафилаксии
- 3) астматического статуса
- 4) острой крапивницы

ЧАСТОТА АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА (БКМ) У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 6-8
- 2) 12-14
- 3) 10
- 4) 2-4

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) элиминация причинно-значимых аллергенов
- 2) устранение воздействия неспецифических триггерных факторов
- 3) проведение курсов базисной терапии
- 4) аллергенспецифическая иммунотерапия

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ПОВЫШЕН УРОВЕНЬ

- 1) IgA
- 2) IgE
- 3) IgG
- 4) IgM

ФАКТОРОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА, ИГРАЮЩИМ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЗАЩИТЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОТ ПАТОГЕННОЙ МИКРОФЛОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропердин
- 2) система комплемента
- 3) интерферон
- 4) лизоцим

ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СИНТЕЗИРУЮЩИЕ АНТИТЕЛА, ФОРМИРУЮТСЯ ИЗ

- 1) нейтрофилов
- 2) Т-лимфоцитов
- 3) В-лимфоцитов
- 4) макрофагов

В ИНФИЛЬТРАТЕ СТЕНКИ БРОНХА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) альвеолярные макрофаги
- 2) плазматические клетки
- 3) лимфоциты

4) эозинофилы

КЛЕТОЧНЫЙ КОМПОНЕНТ ИММУННОГО ОТВЕТА ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1) Т-лимфоциты
- 2) В-лимфоциты
- 3) тромбоциты
- 4) нейтрофиллы

ЧАСТОТА ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ ____ РАЗ/РАЗА В ГОД

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 6

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ, КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОТИВОПОКАЗАНА ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ В АНАМНЕЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) аллергия к аминогликозидам или яичному белку
- 2) аллергия к дрожжам
- 3) осложнение на введение АКДС-вакцины
- 4) осложнение на введение вакцины против гриппа

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ ЗАЩИТЫ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) секреторный иммуноглобулин
- 2) клеточный иммунитет
- 3) интерферон
- 4) адаптированная смесь

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОНТАКТНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) системные глюкокортикостероиды
- 2) топические глюкокортикостероиды
- 3) препараты цинка и антигистаминные препараты
- 4) ингибиторы кальциневрина

К НЕИНФЕКЦИОННЫМ ПРИЧИНАМ ЗАТЯЖНОГО КАШЛЯ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) коклюш
- 2) бронхиальную астму
- 3) назофарингит
- 4) туберкулез

СУММА БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ SCORAD У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 7 ЛЕТ, КОТОРАЯ СООТВЕТСТВУЕТ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА, СОСТАВЛЯЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 42
- 2) 86
- 3) 7
- 4) 28

ПРЕПАРАТ ЗАФИРЛУКАСТ

- 1) оказывает отхаркивающее действие
- 2) является антагонистом лейкотриеновых рецепторов
- 3) является ингибитором синтеза простагландинов
- 4) блокирует гистаминовые рецепторы

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЕТЯМ СТАРШЕ 1 ГОДА ПРОВОДЯТ

- 1) однократно
- 2) двукратно с интервалом в 2 месяца
- 3) трехкратно с интервалом в 45 дней
- 4) двукратно с интервалом в 6 месяцев

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) системные глюкокортикостероиды
- 2) антилейкотриеновые препараты
- 3) антигистаминные препараты 1 поколения
- 4) интраназальные глюкокортикостероиды

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) гельминты
- 2) споры плесневых грибов
- 3) домашнюю пыль
- 4) продукты жизнедеятельности бактерий, находящихся в воздухе

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ВЫЗЫВАЮТ

- 1) эпидермальные аллергены
- 2) бытовые аллергены
- 3) лекарственные вещества
- 4) пыльцевые аллергены

К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) ежедневные закаливающие процедуры беременной
- 2) соблюдение беременной гипоаллергенной диеты
- 3) лечение хронических очагов инфекции беременной
- 4) длительные прогулки беременной на свежем воздухе

В КАЧЕСТВЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АТОПИЧЕСКОГО

ДЕРМАТИТА РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) элиминационные диеты здоровым женщинам во время лактации
- 2) адаптированные смеси на основе коровьего молока для прикорма здоровым детям при наследственной отягощенности по аллергическим заболеваниям
- 3) ограничительные гипоаллергенные диеты в общей популяции
- 4) исключение воздействия табачного дыма

К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ОРГАНАМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) печень
- 2) красный костный мозг
- 3) тимус
- 4) селезенка

ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДЯТ В ПЕРВЫЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) 3-7 дней
- 2) 24 часа
- 3) 5-6 дней
- 4) 12 часов

ПОВЫШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ФОРМИРОВАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ БРОНХИОЛИТ, ОБУСЛОВЛЕНО НАЛИЧИЕМ

- 1) персистирующей инфекции
- 2) сохраняющейся гиперреактивности бронхов
- 3) побочного эффекта лекарственной терапии
- 4) длительной гипоксии

ПРИ ОТСУТСТВИИ ГРУДНОГО МОЛОКА И ПРИ АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА У МЛАДЕНЦЕВ РЕКОМЕНДОВАНЫ СМЕСИ

- 1) безлактозные
- 2) с частично гидролизованным белком
- 3) аминокислотные
- 4) жидкие адаптированные кисломолочные

ДЛЯ АКТИВАЦИИ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ПУТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ

- 1) пектиновый
- 2) первичный
- 3) альтернативный
- 4) вторичный

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атопический дерматит, неполная ремиссия
- 2) местная реакция на предыдущее введение вакцины – гиперемия 2 см
- 3) хроническое заболевание в стадии ремиссии
- 4) лихорадка выше 40° в ответ на предыдущее введение вакцины

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) 18 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) 4,5 года
- 4) 3 года

ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ОГРАНИЧЕННОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 50

К БАРЬЕРНЫМ МЕТОДАМ ТЕРАПИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА МОЖНО ОТНЕСТИ ПРЕПАРАТЫ

- 1) антигистаминные
- 2) содержащие микродисперсную целлюлозу
- 3) ингаляционные кортикостероидные
- 4) кромоглициевой кислоты

К ТЯЖЁЛЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) аллергический васкулит
- 2) крапивницу
- 3) анафилактический шок
- 4) аллергический дерматит

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ КРОНА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азатиоприн
- 2) метотрексат
- 3) циклоспорин А
- 4) такролимус

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атопический дерматит, неполная ремиссия
- 2) местная реакция на предыдущее введение вакцины – гиперемия 2 см
- 3) хроническое заболевание в стадии ремиссии
- 4) местная реакция на предыдущее введение вакцины – инфильтрат более 8 см

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) иммунодефицитным
- 2) наследственным
- 3) аллергическим
- 4) иммунокомплексным

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ЛЁГКОЙ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) монтелукаст
- 2) омализумаб
- 3) ипратропиум бромид
- 4) сальбутамол

АЛЛЕРГЕНОМ КУРИНОГО БЕЛКА РЕЗИСТЕНТНЫМ К НАГРЕВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кональбумин
- 2) овомукоид
- 3) лизоцим
- 4) овальбумин

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ИНФЛИКСИМАБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подавление активности металлопротеиназ
- 2) ингибирование фактора некроза опухоли альфа
- 3) подавление синтеза интерлейкина-6
- 4) ингибирование Т-лимфоцитов

ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЫРАБАТЫВАЮЩИЕ АНТИТЕЛА, ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ

- 1) макрофагов
- 2) базофилов
- 3) В-лимфоцитов
- 4) нейтрофилов

СОГЛАСНО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВАКЦИНАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДИТСЯ В ПЕРВЫЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) 3-7 дней
- 2) 24 часа
- 3) 8-12 дней
- 4) 12 часов

РЕБЕНКУ 5 МЕСЯЦЕВ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ И АЛЛЕРГИЕЙ НА БЕЛКИ КОРОВЬЕГО МОЛОКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) парное или кипяченое козье молоко
- 2) смесь на основе частичногидролизованного молочного белка
- 3) смесь на основе высокогидролизованного молочного белка
- 4) адаптированную молочную смесь с пребиотиками

В КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ ВХОДИТ/ВХОДЯТ

- 1) лечение хронических очагов инфекции
- 2) ежедневные закаливающие процедуры
- 3) отказ от использования мыла, шампуня, крема с высокими значениями pH
- 4) длительные прогулки на свежем воздухе

КЛЕТочный КОМПОНЕНТ ИММУННОГО ОТВЕТА ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1) В-лимфоциты
- 2) Т-лимфоциты
- 3) моноциты
- 4) эозинофилы

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заболеванием кожи, вызванное контактом с аллергеном
- 2) хроническим воспалительным заболеванием кожи
- 3) хроническим неинфекционным заболеванием
- 4) инфекционным воспалением кожи

АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ СОЗДАЕТСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) плазмы
- 2) цельной крови
- 3) антитоксической сыворотки
- 4) анатоксина

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сниженный уровень IgA
- 2) заболевание органов желудочно-кишечного тракта
- 3) наличие атопических заболеваний у матери и отца
- 4) искусственное вскармливание

АЛЬФА-ИНТЕРФЕРОН ПРОДУЦИРУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) Т-лимфоцитами хелперами 1-го типа
- 2) Т-лимфоцитами хелперами 2-го типа
- 3) фибробластами
- 4) макрофагами

К ГРУППЕ БЫТОВЫХ АЛЛЕРГЕНОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) стафилококк золотистый
- 2) домашняя пыль
- 3) пыльца растений
- 4) кандиды

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ РЕКОМЕНДОВАНА ДЕТЯМ

- 1) с анемией
- 2) рожденным от матерей с нарушениями свертывания крови

- 3) с онкогематологическими заболеваниями
- 4) с гемолитической болезнью новорожденных

ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ СОРНЫХ ТРАВ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ НА

- 1) какао бобы
- 2) семена подсолнечника
- 3) фундук
- 4) щавель

ПРИ ВЫПИСКЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА РЕБЁНКУ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР УЧАСТКОВЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ФОРМЫ

- 1) 107-1/у
- 2) 148-1/у-88
- 3) 148-1/у-06(л)
- 4) 148-1/у-04(л)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АНТИГЕНЕ ПЕРЕДАЕТСЯ ЛИМФОЦИТАМ ОТ

- 1) макрофагов
- 2) базофилов
- 3) нейтрофилов
- 4) плазматических клеток

ИММУНОКОМПЛЕКСНЫЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) макулопапулезной экзантемой
- 2) сывороточной болезнью
- 3) анафилактическим шоком
- 4) контактным аллергическим дерматитом

НАИМЕНЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТВОДИТСЯ _____ АЛЛЕРГЕНАМ

- 1) бытовым
- 2) пыльцевым
- 3) эпидермальным
- 4) пищевым

РЕБЕНКУ 3 МЕСЯЦЕВ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ И АЛЛЕРГИЕЙ НА БЕЛКИ КОРОВЬЕГО МОЛОКА, НАХОДЯЩЕМСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) смесь на основе частичногидролизованного молочного белка
- 2) грудное молоко и соблюдение мамой безмолочной диеты
- 3) смесь на основе высокогидролизованного молочного белка
- 4) адаптированную молочную смесь с пребиотиками

**ИНФИЛЬТРАТ НА МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ АКДС ДИАМЕТРОМ 0,5 СМ
РАСЦЕНИВАЮТ КАК**

- 1) неправильный выбор места инъекции
- 2) вариант нормального течения вакцинального процесса
- 3) абсцесс
- 4) выраженную аллергическую реакцию на компоненты вакцины

ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ _____ АЛЛЕРГЕНЫ

- 1) пищевые
- 2) пыльцевые
- 3) эпидермальные
- 4) белковые

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СМЕШАННОЙ IGE И НЕ-IGE-ОПОСРЕДОВАННОЙ
АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) врожденная целиакия
- 2) атопический дерматит
- 3) аллергический проктоколит
- 4) холодовая крапивница

**НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЫЛЬЦЫ ПОЛЫНИ В СРЕДНЕЙ ПОЛОСЕ РОССИИ
НАБЛЮДАЕТСЯ В**

- 1) августе
- 2) конце апреля
- 3) июне
- 4) мае

АМИНОКИСЛОТНЫЕ СМЕСИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) для профилактики аллергии у детей из «группы риска»
- 2) у детей с анафилаксией на белки коровьего молока
- 3) в питании здоровых детей
- 4) для коррекции рациона у детей с легкими проявлениями атопии

**РЕБЕНКУ ИЗ «ГРУППЫ РИСКА» ПО РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 9-12
- 2) 7-8
- 3) 2-3
- 4) 4-6

**ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ ДЕРЕВЬЕВ СЕМЕЙСТВА БЕРЕЗОВЫХ НАИБОЛЕЕ
ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШЕНА ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРЕКРЕСТНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НА**

- 1) дыню
- 2) яблоко
- 3) арбуз

4) зерновые

ЧАСТОТА АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 2-3
- 2) 10-11
- 3) 6-7
- 4) 16-17

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ВСТРЕЧАЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ

- 1) поражения центральной нервной системы
- 2) кандидоза
- 3) вторичной бактериальной инфекции
- 4) герпесвирусной инфекции

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПОДКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) келлоидный рубец
- 2) холодный абсцесс
- 3) остановка дыхания
- 4) коллапс

К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ 2 ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) лоратадин
- 2) диметинден
- 3) хифенадин
- 4) мебгидролин

ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ СОРНЫХ ТРАВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ПЕРЕКРЕСТНАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА

- 1) подсолнечное масло
- 2) яблоки
- 3) пшено
- 4) цитрусовые

ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ПЕРЕКРЕСТНУЮ АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ С АНТИБИОТИКАМИ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амоксициллин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) доксициклин
- 4) эритромицин

ЖАЛОБЫ НА ОБИЛЬНЫЕ СЛИЗИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА, ЧИХАНИЕ, ПОКРАСНЕНИЕ ГЛАЗ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ (С СЕРЕДИНЫ АПРЕЛЯ И ДО КОНЦА МАЯ) У

РЕБЕНКА 5 ЛЕТ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К ПЫЛЬЦЕ

- 1) деревьев
- 2) злаковых трав
- 3) луговых цветов
- 4) сорных трав

ВАКЦИНОЙ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, КОКЛЮША, КОТОРАЯ РАЗРЕШЕНА К ПРИМЕНЕНИЮ С 4 ДО 64 ЛЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) АДС-М
- 2) АКДС
- 3) Инфанрикс
- 4) Адасель

ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ОТ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 55 ЛЕТ ПРОВОДЯТ

- 1) двукратно с интервалом 1,5 месяца
- 2) трехкратно с интервалом не менее 1 месяца
- 3) однократно
- 4) двукратно с интервалом 3 месяца

К ЦИТОКИНАМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ИММУННЫЕ РЕАКЦИИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) пропердины
- 2) антигенпредставляющие клетки
- 3) интерлейкины
- 4) иммуноглобулины

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) гиперкалиемии
- 2) гипонатриемии
- 3) гипогликемии
- 4) гипергликемии

ВЫЕЗД НА ТЕРРИТОРИЮ, ЭНДЕМИЧНУЮ ПО КЛЕЩЕВОМУ ЭНЦЕФАЛИТУ, РЕКОМЕНДОВАН ____ ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

- 1) через 2 недели после второй вакцинации
- 2) через 2 недели после первой вакцинации
- 3) после ревакцинации
- 4) сразу после первой вакцинации

ПУТЕШЕСТВЕННИКАМ, ПЛАНИРУЮЩИМ ОТДЫХ В ИНДИИ, ПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ

- 1) чумы
- 2) клещевого энцефалита

- 3) туляремии
- 4) брюшного тифа

В КАЧЕСТВЕ МЕРОПРИЯТИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) увеличение интервала между профилактическими прививками национального календаря у детей
- 2) обучение пациентов с atopическим дерматитом и/или членов их семьи
- 3) назначение гипоаллергенных или элиминационных диет в процессе беременности
- 4) введение прикормов с 6 месяца жизни ребенка вне зависимости от наследственной отягощенности

ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ

- 1) выезжающие на территории, эндемичные по клещевому энцефалиту
- 2) обратившиеся после присасывания клеща на всей территории России
- 3) контактные по клещевому энцефалиту
- 4) перенесшие заболевания центральной нервной системы

К ПЕРВОМУ ЭТАПУ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) аллергологический анамнез
- 2) кожные пробы
- 3) лабораторные методы исследования
- 4) провокационные пробы

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ДЛЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) рыбу
- 2) пшеницу
- 3) коровье молоко
- 4) куриное яйцо

ДЛЯ КРАПИВНИЦЫ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ

- 1) только на волосистой части головы
- 2) на любых участках тела
- 3) на слизистых оболочках
- 4) исключительно в области механического воздействия

ВТОРАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА В 6 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНОЙ

- 1) АДС
- 2) АДС-М
- 3) Инфанрикс
- 4) АКДС

ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ ПРОЦЕССЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ____% ОТ КОЖНОГО ПОКРОВА

- 1) 10-50
- 2) 1-10
- 3) 50-80
- 4) 85-100

ПРИ РАЗВИТИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ У ДЕТЕЙ ДОЗУ 0,1% РАСТВОРА ЭПИНЕФРИНА ОПРЕДЕЛЯЮТ ИЗ РАСЧЕТА _____ МГ/КГ ВЕСА, МАКСИМУМ _____ МЛ

- 1) 0,01; 0,3
- 2) 0,1; 0,5
- 3) 0,05; 1
- 4) 0,5; 3

ПРОГНОЗ ФОРМИРОВАНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К КУРИНОМУ ЯЙЦУ УХУДШАЕТСЯ ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К

- 1) кональбумину
- 2) левитину
- 3) овомукоиду
- 4) овальбумину

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ИНАКТИВИРОВАННОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ (ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ ЖИЗНИ)

- 1) 3; 4,5 и 6
- 2) 3 и 4,5
- 3) 3; 4,5; 6 и 18
- 4) 3; 4,5; 6; 18 и 20

Клинико-лабораторная диагностика в педиатрии

[Вернуться в начало](#)

УВЕИТ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ПОТЕРЕЙ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) болезни Такаясу
- 2) реактивного артрита
- 3) ювенильного дерматомиозита
- 4) ювенильного ревматоидного артрита

ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) амилазы
- 2) белка
- 3) холестерина
- 4) калия

ВЫПОТ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ГНОЙНОГО, СЕРОЗНОГО ИЛИ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) хилус
- 2) гемахезия
- 3) транссудат
- 4) экссудат

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ УРОВЕНЬ КРЕАТИНИНА ОЦЕНИВАЮТ 1 РАЗ В

- 1) месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) год

ФОРМИРОВАНИЮ ПИГМЕНТНЫХ КАМНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ ИЗБЫТОК _____ КИСЛОТЫ

- 1) холевой
- 2) дезоксихолевой
- 3) глюкуроновой
- 4) литохолевой

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) повышение цветового показателя
- 2) снижение сывороточного железа
- 3) увеличение размеров эритроцитов
- 4) снижение общей железосвязывающей способности сыворотки крови

ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ХЛОРИДОВ В ПОТЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) обструктивного бронхита
- 2) затяжной пневмонии
- 3) муковисцидоза
- 4) бронхиальной астмы

ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКАХ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ ТОЛЬКО

- 1) урографии
- 2) ангиографии
- 3) цистографии
- 4) УЗИ почек

ПРОБА МАНТУ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) дифференциальной диагностики туберкулеза внутренних органов
- 2) диспансерного наблюдения
- 3) диагностики туберкулеза органов дыхания
- 4) определения инфицированности микобактериями туберкулеза

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергликемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) низкий удельный вес мочи
- 4) ускоренное СОЭ

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реоэнцефалография
- 2) МРТ головного мозга
- 3) рентген черепа
- 4) видео-ЭЭГ-мониторинг

БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА И ЕГО ПРЕОБЛАДАНИЕ НАД ЖИРНЫМИ КИСЛОТАМИ В КОПРОГРАММЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) экссудативной энтеропатии
- 2) муковисцидозе
- 3) целиакии
- 4) лактазной недостаточности

ПРИ БОЛЕЗНИ ЖИЛЬБЕРА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) нарушение липолиза
- 2) повышение активности глюкуронилтрансферазы
- 3) снижение активности глюкуронилтрансферазы
- 4) нарушение белкового синтеза

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИИ БИЛИАРНОГО ТРАКТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Филатова
- 2) Брудзинского
- 3) Аркавина
- 4) Кера

РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫСТУПАЕТ

- 1) лучшая эффективность препарата
- 2) уменьшение Т ?
- 3) снижение концентрации свободной фракции препарата
- 4) повышение концентрации свободной фракции препарата

ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКИЙ ПРИ СОХРАНЕНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БОЛЕЕ (МЕС.)

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 3

4) 12

НА КОНЦЕ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА РАСПОЛАГАЕТСЯ И РЕГУЛИРУЕТ ПОСТУПЛЕНИЕ ЖЕЛЧИ, ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО СОКА В ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНУЮ КИШКУ, ПРЕДОХРАНЯЕТ ПРОТОКИ ОТ РЕФЛЮКСА СОДЕРЖИМОГО КИШКИ – СФИНКТЕР

- 1) большого дуоденального сосочка
- 2) Люткиенса
- 3) Одди
- 4) панкреатического протока

ДЛИТЕЛЬНАЯ ДИАРЕЯ, МЕТЕОРИЗМ, ПОСТОЯННО УВЕЛИЧЕННЫЙ В ОБЪЕМЕ ЖИВОТ, ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕРПЕТИФОРМНОГО ДЕРМАТИТА И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ ГОВОРЯТ О ТЕЧЕНИИ

- 1) целиакии
- 2) лактазной недостаточности
- 3) муковисцидоза
- 4) болезни Крона

ИНФЕКЦИЮ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ С ПОМОЩЬЮ ТЕСТ-ПОЛОСОК ПОДТВЕРЖДАЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ НА

- 1) нитраты
- 2) нитриты
- 3) нитриты и на лейкоцитарную эстеразу
- 4) лейкоцитарную эстеразу

К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ОТНОСЯТ

- 1) брадикардию и глухость тонов сердца
- 2) избыточный набор массы тела
- 3) высокое артериальное давление
- 4) сухость и шелушение кожи

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожирение
- 2) дефицит массы тела
- 3) известный сахарный диабет
- 4) аллергодерматит

«ВИРАЖ» ТУБЕРКУЛИНОВЫХ РЕАКЦИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) положительными туберкулиновыми пробами, связанными с вакцинацией против туберкулеза
- 2) монотонными положительными иммунологическими пробами в течение нескольких лет
- 3) положительными иммунологическими пробами инфекционного характера более

1 года, не связанными с вакцинацией против туберкулеза

4) конверсией отрицательных реакций на внутрикожное введение туберкулина в положительную, не связанную с вакцинацией против туберкулеза

БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) сывороточного железа
- 2) общего белка
- 3) печеночных трансаминаз
- 4) билирубина и трансаминаз

ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ (ЭОЗИНОФИЛИЯ) У ДЕТЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) антибактериальной терапии
- 2) гормональной терапии
- 3) бактериальных инфекциях
- 4) глистных инвазиях

СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В НОРМЕ

- 1) 1:2
- 2) 3:1
- 3) 1:5
- 4) 2:1

К НЕИНВАЗИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ H. PYLORI ОТНОСИТСЯ

- 1) серологическое исследование
- 2) быстрый уреазный тест
- 3) гистологическое определение H. pylori в биоптате слизистой оболочки
- 4) определение ДНК H. pylori в биоптате слизистой оболочки методом ПЦР

ПОСТВАКЦИНАЛЬНАЯ АЛЛЕРГИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) положительной реакцией на туберкулин, связанной с вакцинацией против туберкулеза
- 2) положительными иммунологическими пробами инфекционного характера, сохраняющимися более 1 года
- 3) монотонными иммунологическими пробами в течение нескольких лет
- 4) впервые положительными иммунологическими пробами, не связанными с вакцинацией против туберкулеза

ВЛАЖНЫЕ МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ХРИПЫ МОЖНО ВЫСЛУШАТЬ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) ларингита
- 2) пневмонии
- 3) фарингита
- 4) трахеита

ВЫВИХ ГОЛОВКИ ЛУЧА ПРИ ПЕРЕЛОМО-ВЫВИХЕ МОНТЕДЖА НА РЕНТГЕНОВСКОМ СНИМКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЛИНИЯ

- 1) Келлера
- 2) Маркса
- 3) Смита
- 4) Омбредана

ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДЯТ ДЕТЯМ, НАЧИНАЯ С (В ГОДАХ)

- 1) 13
- 2) 14
- 3) 12
- 4) 15

ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ДИАГНОЗА «МУКОВИСЦИДОЗ» ВОЗМОЖНО ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ХЛОРИДОВ В ПОТОВОЙ ПРОБЕ ПО ГИБСОНУ - КУКУ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 65-70
- 2) < 50
- 3) > 80
- 4) 55-60

МНОЖЕСТВЕННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) лейкозе
- 2) атопическом дерматите
- 3) железодефицитной анемии
- 4) хроническом тонзиллите

ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ ОСМОТИЧЕСКАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ЭРИТРОЦИТОВ

- 1) снижается
- 2) увеличивается
- 3) не меняется
- 4) увеличивается в тяжёлых случаях

РАЗНИЦА В АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ БОЛЕЕ 10 ММ РТ.СТ. НА ПЛЕЧЕВЫХ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гранулёматоза Вегенера
- 2) болезни Такаясу
- 3) коарктации аорты
- 4) болезни Кавасаки

ПОКАЗАНИЕМ К БИОПСИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стероидорезистентный нефротический синдром
- 2) часторецидивирующий нефротический синдром
- 3) поликистоз почек
- 4) мочекаменная болезнь

В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ УРОВЕНЬ АМИНОТРАНСФЕРАЗ

- 1) нормальный или незначительно понижен
- 2) резко повышен
- 3) резко понижен
- 4) нормальный или незначительно повышен

ПРОДУКЦИЮ КОРТИЗОЛА В ПУЧКОВОЙ ЗОНЕ НАДПОЧЕЧНИКОВ КОНТРОЛИРУЕТ

- 1) эстрадиол
- 2) лютеинизирующий гормон
- 3) прогестерон
- 4) адренокортикотропный гормон

ПРИ ТРАХЕОМАЛЯЦИИ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ

- 1) спадение просвета трахеи в момент вдоха
- 2) атрофия эластической и соединительной тканей трахеи
- 3) спадение просвета трахеи в момент выдоха
- 4) фиброз подсвязочного аппарата

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническое соматическое заболевание в стадии ремиссии
- 2) карантин по детским инфекциям в детском коллективе
- 3) положительная проба Манту в анамнезе
- 4) пищевая аллергия в анамнезе

К ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) выраженную протеинурию, диспротеинемию, гиперлипидемию
- 2) выраженную гематурию, гиперфибриногеномию, азотемию
- 3) выраженную лейкоцитурию, гиперфибриногеномию, азотемию
- 4) незначительную протеинурию, выраженную гематурию, азотемию

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В МОКРОТЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД ОКРАСКИ ПО

- 1) Ван-Гизону
- 2) Романовскому – Гимзе
- 3) Цилю – Нильсену
- 4) Пфейфферу

УВЕИТ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ПОТЕРЕЙ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) ювенильного дерматомиозита
- 2) ювенильного идиопатического артрита
- 3) реактивного артрита
- 4) болезни Такаясу

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ «КЛЕНОВОГО СИРОПА» ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) гидроксипролина, пролина
- 2) гистидина
- 3) фенилаланина, тирозина, пролина
- 4) лейцина, изолейцина, валина

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА СВЯЗАНЫ С ПАТОЛОГИЕЙ

- 1) центральной нервной системы
- 2) органов кроветворения
- 3) эндокринных желез
- 4) экзокринных желез

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У МАЛЬЧИКА 6 ЛЕТ СИМПТОМОВ: ВЯЛЫЙ, БЛЕДНЫЙ, РАСПРОСТРАНЁННЫЕ ОТЁКИ, НЕОБХОДИМО ВЫЯСНИТЬ

- 1) переносимость пищевых продуктов
- 2) характер стула
- 3) объём выделенной мочи
- 4) наличие контакта с инфекционными больными

ЛАБОРАТОРНАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ЦЕЛИАКИИ ВКЛЮЧАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) хлоридов пота
- 2) белковых фракций сыворотки и трансаминаз
- 3) АТ к тканевой трансглутаминазе
- 4) длительности кровотечения и свертывания крови

ОДНИМ ИЗ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА ВНУТРИПЛЕВРАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смещение средостения в сторону поражения
- 2) смещение средостения в сторону противоположную стороне поражения
- 3) отсутствие смещения средостения
- 4) увеличение размеров средостения

В ПАТОГЕНЕЗЕ КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) угнетение инсулярного аппарата поджелудочной железы
- 2) вирусное воспаление поджелудочной железы
- 3) бактериальное воспаление поджелудочной железы
- 4) увеличение вязкости панкреатического сока

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лапароскопия
- 2) гепатобилисцинтиграфия
- 3) фиброгастродуоденоскопия
- 4) фиброэластометрия

ЛАТЕНТНЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)
- 2) низким уровнем гемоглобина
- 3) снижением уровня сывороточного железа
- 4) низким уровнем гемоглобина и сывороточного железа

МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК, РЕКОМЕНДОВАННЫМ ЭКСПЕРТАМИ НОН РОССИИ ДЛЯ ШИРОКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проба Зимницкого
- 2) определение уровня креатинина крови по уравнениям СКD-EPI
- 3) определение уровня креатинина крови по формуле Шварца
- 4) проба Реберга

ПРОВОДИТЬ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЦИТОСТАТИКИ, НЕОБХОДИМО

- 1) 1 раз в месяц
- 2) ежедневно
- 3) 1 раз в 3 месяца
- 4) 1 раз в неделю

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ У ДЕТЕЙ ДО 10 ЛЕТ – ЭТО УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В СЫВОРОТКЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) >1,3
- 2) >1,7
- 3) ?1,9
- 4) >1,0

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование кариотипа
- 2) исследование анализа периферической крови
- 3) биохимическое исследование
- 4) миелограмма

ТРИСОМИЯ ПО 21 ПАРЕ ХРОМОСОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СИНДРОМ

- 1) Шерешевского-Тернера
- 2) Патау
- 3) Дауна
- 4) Эдвардса

ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хеликобактерная инфекция
- 2) дисфункция желчевыводящих путей

- 3) дискинезия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки
- 4) обструкция дыхательных путей

К ПЕРВИЧНЫМ ИСТОЧНИКАМ ОБРАЗОВАНИЯ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК ОТНОСЯТ

- 1) костный мозг
- 2) лимфатические узлы
- 3) центральную нервную систему
- 4) паренхиматозные органы

НАРУШЕНИЯ ГЛОТАНИЯ, ПОПЕРХИВАНИЕ ЖИДКОЙ ПИЩЕЙ, ГНУСАВЫЙ ОТТЕНОК ГОЛОСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О ПОРАЖЕНИИ

- 1) мягких мозговых оболочек
- 2) двигательных зон коры головного мозга
- 3) ядер черепно-мозговых нервов
- 4) подкорковых ядер

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндоскопический
- 2) клинико-anamnestический
- 3) рентгенологический
- 4) ультразвуковой

ВОЗБУДИТЕЛЬ МИКОПЛАЗМОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) простейшим организмом
- 2) грибом
- 3) вирусом
- 4) бактерией

ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение грудных желёз
- 2) оволосение на лобке
- 3) оволосение в подмышечных впадинах
- 4) менструация

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЗМА ПО КИСЕЛЮ – ДЖОНСУ – НЕСТЕРОВУ ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абдоминальный синдром
- 2) снижение зубца Т на ЭКГ
- 3) повышение титра антистрептолизина О
- 4) полиартрит

ОСНОВНЫМИ ПРИ СЕПСИСЕ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ВИДЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1) бактериологические

- 2) общеклинические
- 3) биохимические
- 4) серологические

ФИКСИРОВАННАЯ ЭРИТЕМА НА СКУЛОВЫХ ДУГАХ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К РАСПРОСТРАНЕНИЮ НА НАЗОЛАБИАЛЬНЫЕ СКЛАДКИ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) системной склеродермии
- 2) узловатой эритеме
- 3) ювенильном дерматомиозите
- 4) системной красной волчанке

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК НА РАННЕЙ СТАДИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) системной красной волчанки
- 2) геморрагического васкулита
- 3) ревматоидного артрита
- 4) тромбоцитопенической тромбоцитопатической пурпуры

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 10 ЛЕТ – ЭТО УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В СЫВОРОТКЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) >1,4
- 2) >1,5
- 3) $\geq 1,7$
- 4) $\geq 2,0$

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ В ДИАГНОСТИКЕ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) крови
- 2) кала
- 3) слюны
- 4) соскоба с кожи

КЛИНИЧЕСКАЯ ТРИАДА АНЕМИИ МИНКОВСКОГО – ШОФФАРА СОСТОИТ ИЗ

- 1) анемии, лимфаденопатии, оссалгии
- 2) анемии, кровоточивости, лимфаденопатии
- 3) анемии, кровоточивости, гепатоспленомегалии
- 4) анемии, желтухи, спленомегалии

РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ВЫСТУПАЕТ

- 1) уменьшение $T_{1/2}$
- 2) снижение концентрации свободной фракции препарата
- 3) лучшая эффективность препарата
- 4) повышение концентрации свободной фракции препарата

ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) скорость угасания
- 2) связь со временем суток
- 3) их соответствие возрасту ребенка
- 4) время появления

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ТУБЕРОЗНЫЙ СКЛЕРОЗ» У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молекулярно-генетическое исследование по выявлению мутаций в генах TSC1 или TSC2
- 2) исследование гликированного гемоглобина в крови
- 3) исследование уровня лактата и аммиака в крови
- 4) клиническое секвенирование экзона

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) количества D-димеров
- 2) длительности кровотечения
- 3) времени свёртываемости
- 4) уровня плазминогена в плазме

ДЛЯ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕГО ПУЛЬСА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ускорение или замедление ритма
- 2) неравномерная сила пульсовой волны
- 3) дефицит пульса
- 4) снижение или увеличение силы пульсовой волны

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- 3) туберкулинодиагностика
- 4) общий анализ крови и мочи

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ СИНДРОМ

- 1) геморрагический
- 2) бронхообструктивный
- 3) отёчный
- 4) абдоминальный

ПРИ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЙ МАКРОГЕМАТУРИИ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ С

- 1) радионуклидного исследования почек
- 2) УЗИ мочевой системы
- 3) ангиографии
- 4) цистографии

ФИЛЬТРАЦИОННУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) относительная плотность мочи
- 2) уровень общего белка крови
- 3) осмолярность мочи
- 4) клиренс эндогенного креатинина

НАГРУЗКА ГЛЮКОЗОЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТАНДАРТНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ДАЁТСЯ ИЗ РАСЧЁТА (В Г/КГ)

- 1) 2,75
- 2) 1,5
- 3) 1,75
- 4) 0,5

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) психоз
- 2) нарушение сознания
- 3) поражение черепно-мозговых нервов
- 4) менингоэнцефалит

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ НЕИНВАЗИВНОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) эластазы кала
- 2) возбудителей кишечных инфекций в кале
- 3) ультрасонографии толстой кишки
- 4) фекального кальпротектина

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ТЕЧЕНИЕ РЕВМАТОИДНОГО УВЕИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конъюнктивит
- 2) снижение зрения
- 3) светобоязнь
- 4) эписклерит

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ

- 1) *Mycobacterium leprae*
- 2) атипичных клеток
- 3) спиралей Куршмана
- 4) *Mycobacterium tuberculosis*

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анкилозирующий спондилоартрит

- 2) эритема на лице в виде «бабочки»
- 3) лиловая эритема вокруг глаз
- 4) лейкопения

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) полу и возрасту ребенка
- 2) вирулентности микроба
- 3) нарушению уродинамики
- 4) наследственной предрасположенности

КРИТЕРИИ КИСЕЛЯ-ДЖОНСОНА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) ювенильного идиопатического артрита
- 2) саркоидоза лимфатических узлов
- 3) системной красной волчанки
- 4) острой ревматической лихорадки

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ИЗМЕРЕНИЕ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) 3-4 раза в неделю
- 2) 1-2 раза в день
- 3) 3-4 раза в день
- 4) 2 раза в неделю

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) определить уровень базального инсулина
- 2) провести глюкозотолерантный тест
- 3) определить уровень глюкозы в крови натощак
- 4) назначить препараты сульфонилмочевины

В ПЕРВУЮ ФАЗУ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЁРТЫВАНИЯ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) тромбоцитопению
- 2) увеличение времени длительности кровотечения
- 3) увеличение времени свёртывания крови
- 4) уменьшение времени свёртывания крови

МУТАНТНЫЙ ГЕН ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ С АУТОСОМНО-РЕЦЕССИВНЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ У

- 1) отца
- 2) обоих родителей
- 3) всех сибсов
- 4) матери

ВИРАЖ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) необходимости ревакцинации БЦЖ

- 2) первичном инфицировании микобактериями туберкулеза
- 3) наличии туберкулеза органов дыхания
- 4) поствакцинальной аллергии

ПО ДАННЫМ ПРОБЫ НЕЧИПОРЕНКО НОРМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ МОЧИ СЧИТАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИЙ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) 2000
- 2) 1000
- 3) 4000
- 4) 3000

К НЕИНВАЗИВНЫМ ТЕСТАМ ВЫЯВЛЕНИЯ HELICOBACTER PYLORI ОТНОСЯТ

- 1) выявление ДНК Helicobacter pylori в кале методом ПЦР
- 2) выявление ДНК Helicobacter pylori в биоптате слизистой оболочки желудка методом ПЦР
- 3) гистологическое выявление микроорганизмов в препарате слизистой оболочки желудка
- 4) быстрый уреазный тест

ДЛЯ ДВС-СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН _____ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ

- 1) смешанный (капиллярно-гематомный)
- 2) ангиоматозный
- 3) гематомный
- 4) васкулитно-пурпурный

ПРИ НЕСАХАРНОМ ДИАБЕТЕ В МОЧЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипостенурия
- 2) оксалурия
- 3) гиперстенурия
- 4) лейкоцитурия

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонность к тахикардии
- 2) пониженное потоотделение
- 3) повышение артериального давления
- 4) склонность к брадикардии

ОЛИГУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ДИУРЕЗА ОТ СУТОЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ВЕЛИЧИН НА

- 1) 1/3
- 2) 2/3
- 3) 1/4
- 4) 1/2

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЯМИ

- 1) постоянными распирающими в правом подреберье
- 2) поздними в верхней половине живота
- 3) приступообразными кратковременными в правом подреберье
- 4) тупыми распирающими в околопупочной области

ЭМБРИОКАРДИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ В НОРМЕ У

- 1) детей до 3 лет
- 2) детей до 7 лет
- 3) детей до 1 года
- 4) новорожденных

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) фиброэластометрия
- 2) панкреатохолангиография
- 3) гепатобилисцинтиграфия
- 4) ангиография

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) треугольная тень, обращенная основанием к корню легкого
- 2) очаг повышенной воздушности легочной ткани
- 3) участок уплотнения легочной ткани
- 4) резкое расширение межреберных промежутков

В РЕЗУЛЬТАТЕ АКТИВАЦИИ ГУМОРАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА ИММУННОГО ОТВЕТА В ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТКАХ ПРОИСХОДИТ СИНТЕЗ

- 1) интерлейкина 4
- 2) иммуноглобулинов
- 3) трансформирующего фактора роста
- 4) фактора некроза опухоли

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТОВЕРНЫМ В ВЫЯВЛЕНИИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) культуральный посев
- 2) люминесцентная микроскопия
- 3) бактериоскопия
- 4) биохимическое исследование крови

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак прямой кишки
- 2) токсическая дилатация толстой кишки

- 3) аутоиммунный гепатит
- 4) септический шок

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПЕРИОСТИТ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ

- 1) через 1 месяц от начала заболевания
- 2) в течение первой недели заболевания
- 3) в первые сутки от начала заболевания
- 4) на 10-14 сутки от начала заболевания

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГИПЕРТОНИЮ БЕЛОГО ХАЛАТА ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) трёхкратного измерения АД с периодом в 10 дней
- 2) суточного мониторирования АД
- 3) велоэргометрии
- 4) однократного измерения АД

ПОЯВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ЦЕНТРОВ (ТОЧЕК) ОКостЕНЕНИЯ В ТРУБЧАТЫХ КОСТЯХ ПРОИСХОДИТ

- 1) на 2-3 месяце после рождения
- 2) к рождению
- 3) на 2-3 месяце пренатального развития
- 4) в 1 месяц после рождения

РЕФЛЕКС МОРО У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К _____ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ

- 1) 5-6
- 2) 1-2
- 3) 7-8
- 4) 10-12

ПАТОГЕНЕЗ СЕРПОВИДНОКЛЕТОЧНОЙ АНЕМИИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) снижением синтеза полипептидных цепей гемоглобина
- 2) повышением фетального гемоглобина
- 3) дефектом липидной части мембраны эритроцитов
- 4) аномальным гемоглобином, в котором одна аминокислота заменена на другую

В ЛЕВЫХ ОТДЕЛАХ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБНАРУЖЕНЫ ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ: МНОЖЕСТВЕННЫЕ СЛИВАЮЩИЕСЯ ЭРОЗИИ И ЯЗВЫ, ПОКРЫТЫЕ КРОВЬЮ, СЛИЗЬЮ И ГНОЕМ, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПСЕВДОПОЛИПЫ, КОНТАКТНАЯ КРОВОТОЧИВОСТЬ И ПОТЕРЯ СОСУДИСТОГО РИСУНКА КИШКИ, ЧТО ГОВОРИТ О ТЕЧЕНИИ

- 1) язвенного колита
- 2) болезни Крона
- 3) псевдомембранозного колита
- 4) шигеллезной инфекции

РЕБЁНКУ С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗЕ И САРКОИДОЗЕ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРОБУ

- 1) глюкокортикоидную
- 2) тиазидную
- 3) с ноотропными средствами
- 4) с кардиотониками

РЕБЕНКУ С НАЛИЧИЕМ ВИРАЖА ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) превентивную противотуберкулезную терапию в течение 2 недель
- 2) градуированную пробу Пирке
- 3) диаскин-тест и компьютерную томографию органов грудной клетки
- 4) ревакцинацию БЦЖ-М

ГАСТРИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С HELICOBACTER PYLORI, ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- 1) бактериально обусловленному (тип В)
- 2) аутоиммунному (тип А)
- 3) смешанному (типы А и В)
- 4) химико-токсически индуцированному (тип С)

УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ АНЕМИИ РАВЕН (В Г/Л)

- 1) менее 70
- 2) 110-90
- 3) 89-70
- 4) 70-85

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонность к брадикардии
- 2) повышенное потоотделение
- 3) понижение артериального давления
- 4) склонность к тахикардии

СИНТЕЗ ХОЛЕСТЕРИНА В ПЕЧЕНИ КОНТРОЛИРУЕТ ФЕРМЕНТ

- 1) ГМГ-КоА-редуктаза
- 2) ?-глюкуронидаза
- 3) 5-нуклеотидаза
- 4) лактатдегидрогеназа

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛУДОЧНО-ПИЩЕВОДНОГО РЕФЛЮКСА ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) эзофагогастродуоденоскопию
- 2) рентгенологическое исследование желудка с барием
- 3) рН -метрию желудочного сока при желудочном зондировании
- 4) суточную рН-метрию

ПРИ СОЧЕТАНИИ ЗАДЕРЖКИ РОСТА И ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ

- 1) сахарный диабет
- 2) гипотиреоз
- 3) гипогонадизм
- 4) надпочечниковую недостаточность

СИМПТОМОМ РЕВМАТОИДНОГО УВЕИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) конъюнктивит
- 2) снижение зрения
- 3) светобоязнь
- 4) склерит

СУДОРОГИ В ВИДЕ ДЛИТЕЛЬНЫХ МЫШЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПОСТЕПЕННО И ДЛЯЩИХСЯ ДОЛГО, НАЗЫВАЮТ

- 1) генерализованными
- 2) клоническими
- 3) тоническими
- 4) клонико-тоническими

ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ» СТАНОВИТСЯ НЕСОМНЕННЫМ ПРИ

- 1) появлении бластных клеток в гемограмме
- 2) тотальном бластозе в костном мозге
- 3) угнетении всех ростков кроветворения в костном мозге
- 4) анемическом и геморрагическом синдромах

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение уровня транскламиназы в сыворотке крови
- 2) эндоскопия верхних отделов желудочно-кишечного тракта
- 3) обзорная рентгенография брюшной полости
- 4) определение уровня ферментов поджелудочной железы в крови

УВЕЛИЧЕНИЕ ГРАНИЦ СЕРДЦА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ СОСТОЯНИЯ

- 1) проводящей системы сердца
- 2) эндокарда
- 3) подклапанных структур
- 4) миокарда

В НОРМЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ

- 1) одинаково
- 2) выше
- 3) выше или ниже в зависимости от положения тела
- 4) ниже

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЛЕЙКОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) гриппа
- 2) кори
- 3) брюшного тифа
- 4) пневмонии

ЖЕЛТУХА ПРИ СИНДРОМЕ ЖИЛЬБЕРА УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) сульфаниламидов
- 2) прокинетиков
- 3) антисекреторных препаратов
- 4) спазмолитиков

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН

- 1) верхней поллой веной, левым и правым предсердиями
- 2) левым предсердием, левым и правым желудочками
- 3) восходящей частью аорты, лёгочным стволом, выходным отделом правого желудочка, контуром левого желудочка
- 4) левым предсердием и левым желудочком

ДЕФИЦИТ ЖИВОТНЫХ БЕЛКОВ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) целиакия
- 2) квашиоркор
- 3) фенилкетонурия
- 4) муковисцидоз

КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ В РОССИИ ПРИНЯТО ОЦЕНИВАТЬ ПО

- 1) числу постоянных зубов
- 2) оссификации костей левой кисти
- 3) годовой прибавке длины тела
- 4) оссификации костей кистей обеих рук

ДЛЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ СИМПТОМА

- 1) Мюсси
- 2) Кера
- 3) Щеткина-Блюмберга
- 4) Аутспитца

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) печени
- 2) костной системы
- 3) системы кроветворения

4) центральной нервной системы

БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аланинаминотрансфераза
- 2) лейцинаминопептидаза
- 3) аспартатаминотрансфераза
- 4) щелочная фосфатаза

К КРИТЕРИЯМ, ОЦЕНИВАЮЩИМ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК, ОТНОСИТСЯ

- 1) уровень протеинурии
- 2) уровень глюкозурии
- 3) скорость клубочковой фильтрации
- 4) время свёртывания крови

РАХИТ - ПОЛИЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СВЯЗАННОЕ С НАРУШЕНИЕМ В РАСТУЩЕМ ОРГАНИЗМЕ ОБМЕНА

- 1) магния и натрия
- 2) кальция и калия
- 3) натрия и фосфора
- 4) кальция и фосфора

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА СЧИТАЮТ

- 1) наличие рассеянных сухих хрипов
- 2) шум трения плевры
- 3) наличие рассеянных свистящих хрипов
- 4) выраженную одышку

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВорожденных ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВЕСТИ

- 1) полимеразно-цепную реакцию (ПЦР)
- 2) иммуноферментный анализ (ИФА)
- 3) определение общего количества лейкоцитов
- 4) определение общего количества лимфоцитов

ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ КОЖНОЙ СКЛАДКИ НАЗЫВАЮТ

- 1) калиперометром
- 2) динамометром
- 3) толстотным циркулем
- 4) пикфлоуметром

АТИПИЧНЫЙ БОРОДАВЧАТЫЙ ЭНДОКАРДИТ ЛИБМАНА-САКСА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) системной красной волчанке
- 2) острой ревматической лихорадке
- 3) смешанном заболевании соединительной ткани

4) болезни Шегрена

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ МАНТУ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) хронических соматических заболеваний в стадии ремиссии
- 2) острых и хронических заболеваний в стадии обострения
- 3) положительной пробы Манту в анамнезе
- 4) пищевой аллергии в анамнезе

«ПЕРВЫЙ ПЕРЕКРЕСТ» СОДЕРЖАНИЯ ЛИМФОЦИТОВ И НЕЙТРОФИЛОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ДНЯХ)

- 1) 2-3
- 2) 15-16
- 3) 9-10
- 4) 4-5

ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) морфологический
- 2) клинико-биохимический
- 3) вирусологический
- 4) иммунологический

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ГЕМОСИДЕРОЗА, РЕБЁНКУ С β -ТАЛАССЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) десфераловый тест
- 2) пробу на аутогемолиз
- 3) определение уровня метгемоглобина
- 4) электрофорез гемоглобина

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическая ирригография
- 2) колоноскопия с биопсией и исследованием на ацетилхолинэстеразу
- 3) определение энзимов в кале
- 4) ультразвуковое исследование толстой кишки

ВЫСОКУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ ЧАЩЕ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) наследственный нефрит
- 2) порок развития сосудов почки
- 3) удвоение чашечно-лоханочной системы
- 4) пиелонефрит

ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) телеангиэктазии
- 2) геморрагического васкулита
- 3) тромбоцитопенической пурпуры

4) гемофилии А и В

РЕШАЮЩИМ В ДИАГНОСТИКЕ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие синегнойной палочки в мокроте
- 2) повышение концентрации электролитов пота
- 3) хронический синусит
- 4) деформирующий бронхит

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дегтеобразный стул
- 2) выраженный метеоризм
- 3) опоясывающая боль в животе
- 4) боль за грудиной

СОБИРАТЬ МОЧУ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ НЕОБХОДИМО

- 1) методом пункции мочевого пузыря
- 2) из общего анализа мочи
- 3) из средней порции в стерильную посуду
- 4) методом катетеризации мочевого пузыря

КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В СТЕРИЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ (В %)

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 15

ПАПУЛУ 18 ММ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ МОЖНО РАСЦЕНИВАТЬ КАК

- 1) поствакцинальную аллергию
- 2) вираж туберкулиновой пробы
- 3) гиперергическую реакцию
- 4) постинфекционную анергию

ЭОЗИНОФИЛИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) пневмонии
- 2) сепсисе
- 3) бронхиальной астме
- 4) инфекционном мононуклеозе

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ НАТОЩАК СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 5,6-6,1
- 2) 6,1-7,8

- 3) 2,5-3,0
- 4) 3,3-5,5

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) аллергодерматите
- 2) ожирении
- 3) известном сахарном диабете
- 4) дефиците массы тела

С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛОУМЕТРА ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) максимальная скорость выдоха
- 2) жизненная емкость легких
- 3) общая емкость выдоха
- 4) форсированный объем выдоха

В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ АНЕМИИ ФАНКОНИ ВЫЯВЛЯЮТ УГНЕТЕНИЕ

- 1) только миелоидного ростка
- 2) только мекариоцитарного ростка
- 3) только эритроидного ростка
- 4) трёх ростков кроветворения одновременно

НАЛИЧИЕ СИМПТОМА ИЗЖОГИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) наличию дисфункции желчного пузыря
- 2) забросе содержимого желудка в пищевод
- 3) наличию гельминтоза
- 4) формировании грыжи пищевода

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФАЗЫ ДЫХАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ ВИД СТРИДОРА

- 1) двухфазный
- 2) однофазный
- 3) трехфазный
- 4) многофазный

К ПРИЧИНАМ, ПРИВОДЯЩИМ К РАЗВИТИЮ ВТОРИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА, ОТНОСЯТ

- 1) нарушения назначенной диеты
- 2) перегибы жёлчного пузыря в области сифона
- 3) рецидивы дуодено-гастрального рефлюкса
- 4) инфекционные заболевания

ПРИ SDS ИМТ 2,2 ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- 1) избыток массы тела
- 2) ожирение 1 степени
- 3) ожирение 3 степени

4) дефицит массы тела

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА

- 1) размеры селезёнки
- 2) наличие температурных «свечек»
- 3) динамику массы тела
- 4) показатели артериального давления

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ

- 1) холестерина
- 2) аспартатаминотрансферазы
- 3) протромбина
- 4) щелочной фосфатазы

ЛЕЙКЕМИЧЕСКИЙ ПРОВАЛ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) острого лейкоза
- 2) гемолитической анемии
- 3) острой вирусной инфекции
- 4) лимфогранулематоза

ВЕДУЩИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение V клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин за 3 месяца
- 2) полиурия
- 3) повышение уровня креатинина в сыворотке крови
- 4) гипостенурия

ПРИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА В МИЕЛОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК НЕ БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

ПРИ СЛУЧАЙНОМ ВЫЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА ПОГРАНИЧНЫХ ЗНАЧЕНИЙ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НАТОЩАК НЕОБХОДИМО

- 1) госпитализировать ребенка в плановом порядке
- 2) наблюдать амбулаторно
- 3) срочно госпитализировать ребенка
- 4) повторить лабораторное исследование в поликлинике

ИЗБЫТОК ВЕСА ПРИ ОЖИРЕНИИ 4 СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ВЫШЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 75
- 2) 25
- 3) 50
- 4) 100

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сезонный характер болевого синдрома, склонность к запорам
- 2) голодные боли, отрыжка съеденной пищей
- 3) изжога, дисфагия, боли при глотании
- 4) запоры, боли после еды за грудиной

НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ H. PYLORI-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТЕСТ

- 1) быстрый уреазный
- 2) морфологический
- 3) серологический
- 4) дыхательный с меченной C^{13} -мочевинной

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ С ОТЕКОМ, БОЛЕЗНЕННОСТЬЮ ПРИ ДВИЖЕНИИ И ПОВЫШЕНИЕМ МЕСТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРАВОГО КОЛЕННОГО СУСТАВА, РАЗВИВШИМИСЯ ТРИ НЕДЕЛИ НАЗАД, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ревматизм
- 2) ювенильный ревматоидный артрит
- 3) реактивный артрит
- 4) ювенильный спондилоартрит

ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нейтрофильным лейкоцитозом
- 2) гемолитической анемией
- 3) токсическим тромбоцитозом
- 4) лимфоцитарным лейкоцитозом

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КОКЛЮШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) лимфопения
- 3) лейкопения
- 4) лейкоцитоз

HELICOBACTER PYLORI ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПАРАЗИТИРУЕТ В

- 1) теле желудка
- 2) антральном отделе желудка
- 3) луковице двенадцатиперстной кишки
- 4) двенадцатиперстной кишке

ОБНАРУЖЕНИЕ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ЦИЛИНДРОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого цистита
- 2) острого пиелонефрита
- 3) вульвовагинита
- 4) гломерулонефрита

ФИЛИППИНСКИЙ ТЕСТ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- 1) 6-7
- 2) 4-5
- 3) 2-3
- 4) 8-9

К ВЕДУЩИМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) высокий клиренс по эндогенному креатинину, сниженный уровень натрия
- 2) повышенный уровень мочевины, креатинина в крови, низкий клиренс по эндогенному креатинину
- 3) высокий клиренс по эндогенному креатинину, сниженный уровень кальция
- 4) выраженные гиперкальциемию, гиперазотемию

РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ (ЧАС)

- 1) 72
- 2) 48
- 3) 24
- 4) 96

НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ И КЛИНИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ИГРАЮТ МИКОБАКТЕРИИ

- 1) человеческого типа
- 2) птичьего типа
- 3) атипичные
- 4) бычьего типа

ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛИКВОРЕ ДЛЯ ПАРАЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ПЛЕОЦИТОЗ _____ БЕЛОК

- 1) умеренный лимфоцитарный; нормальный или увеличенный
- 2) смешанный; нормальный
- 3) нейтрофильный; разведенный
- 4) лимфоцитарный; низкий

К МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТ

- 1) электрокардиографию, эхокардиографию
- 2) велоэргометрию, реопульмонографию
- 3) кардиоритмографию, денситометрию

4) дуплексное сканирование, общий анализ крови

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ С ПОМОЩЬЮ ТЕСТ-ПОЛОСКИ, ВЫЯВЛЯЮЩЕЙ НИТРИТЫ, СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ БАКТЕРИУРИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ

- 1) pseudomonas aeruginosa
- 2) k.pneumonia
- 3) proteus mirab
- 4) escherichia coli

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) наличии только уколочной реакции
- 2) полном отсутствии инфильтрата или гиперемии
- 3) инфильтрате размером 2-4 мм
- 4) гиперемии любого размера без инфильтрата

ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ЛИМФОГРАНУЛЁМАТОЗА НАИМЕНЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОГНОЗ

- 1) с лимфоцитарным преобладанием
- 2) с нодулярным склерозом
- 3) смешанно-клеточный
- 4) с лимфоцитарным истощением

В ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПОСЛЕ ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ВХОДИТ

- 1) урография
- 2) цистография
- 3) исследование мочи по Нечипоренко
- 4) определение скорости клубочковой фильтрации

ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) обзорная рентгенография
- 3) флюорография
- 4) ангиография

ПУЗЫРЧАТКА НОВОРОЖДЁННЫХ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) анаэробной флорой
- 2) клебсиеллой
- 3) стрептококком
- 4) стафилококком

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 10 ЛЕТ – ЭТО УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В СЫВОРОТКЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) >1,4

- 2) >1,5
- 3) ?1,7
- 4) ?2,0

МИНИМАЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ УРОВЕНЬ БАКТЕРИУРИИ ПРИ СБОРЕ МОЧИ МЕТОДОМ «СВОБОДНОГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ» РАВЕН (В 1 МЛ)

- 1) 100000
- 2) 5000
- 3) 10000
- 4) 1000000

КОЛЕБАНИЯ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА МОЧИ У РЕБЕНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЮТ (В МЛ)

- 1) 100-300
- 2) 300-600
- 3) 900-1000
- 4) 700-800

КОНСИСТЕНЦИЯ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА В НОРМЕ

- 1) тестоватая
- 2) плотно-резиновая
- 3) мягкая
- 4) мягко-эластическая

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА ЧАЩЕ ВСЕГО ДЕБЮТИРУЕТ В ____ ВОЗРАСТЕ

- 1) дошкольном
- 2) младенческом
- 3) школьном
- 4) старческом

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО II ТОН НА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

- 1) усилен
- 2) не изменён
- 3) ослаблен
- 4) отсутствует

РАЗВИТИЮ ЖЁЛЧНЫХ КАМНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) синдром раздражённой толстой кишки
- 2) наследственная предрасположенность
- 3) наличие аллергических факторов
- 4) избыточное использование молочных продуктов

СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЛЕВО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) вирусных инфекций
- 2) гельминтозов

- 3) гнойно-воспалительных заболеваний
- 4) аллергических заболеваний

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ТУБЕРОЗНОМ СКЛЕРОЗЕ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ОТНОСЯТ

- 1) расширение ликворной системы
- 2) субэпендимальные узлы
- 3) субатрофию лобных долей
- 4) кисты задней черепной ямки

НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ ВО ВРЕМЯ ИГР И ПРИ ВОЛНЕНИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У ДЕТЕЙ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 1,5

ЛЕЙКОПЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ревматической лихорадке
- 2) коклюше
- 3) брюшном тифе
- 4) сепсисе

ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ФЕРМЕНТА АМИЛАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАСЩЕПЛЕНИЕ

- 1) белков
- 2) витамина D
- 3) углеводов
- 4) жиров

КЛИНООРТОСТАТИЧЕСКАЯ ПРОБА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) коарктации аорты
- 2) вегетососудистой дистонии
- 3) системной красной волчанки
- 4) миокардиодистрофии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус Коксаки
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) клебсиелла

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОВНЯ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ НЕОБХОДИМО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ПРОВЕСТИ

- 1) плевральную пункцию
- 2) латерографию
- 3) рентгенографию лёгких в вертикальном положении
- 4) томографию лёгких в вертикальном положении

ТЕМПЫ ПРИРОСТА ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЮТ ____ СМ В МЕСЯЦ

- 1) 3,5-4,0
- 2) 0,5-1,0
- 3) 1,5-2,0
- 4) 2,5-3,0

ВИРАЖОМ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЮТ ВПЕРВЫЕ

- 1) положительную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее отрицательной в течение года после вакцинации или ревакцинации БЦЖ
- 2) гиперергическую пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее положительной в течение года
- 3) отрицательную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее положительной в течение года не связанную с вакцинацией или ревакцинацией БЦЖ
- 4) положительную пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л после ранее отрицательной в течение года не связанную с вакцинацией или ревакцинацией БЦЖ

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА ОТНОСЯТ

- 1) неуклонное прогрессирование неврологических расстройств
- 2) смерть на первом году жизни
- 3) умственную отсталость
- 4) наличие центральных спастических парезов и параличей

КРИТЕРИЕМ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ФОРМЫ СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ КОНСЕНСУСОМ ПО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) консистенция стула
- 2) доля стула определённого типа в течение суток
- 3) наличие метеоризма
- 4) интенсивность болей

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 10 ЛЕТ НАХОДИТСЯ

- 1) по срединно-ключичной линии
- 2) на 1 см кнаружи
- 3) на 1,5-2 см кнутри
- 4) на 2 см кнаружи

В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ЛИМФОГРАНУЛЁМАТОЗ» РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обнаружение клеток Березовского – Штернберга

- 2) увеличение шейных лимфатических узлов
- 3) увеличение паратрахеальных лимфатических узлов
- 4) гиперлейкоцитоз

ДВИГАТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) копрограммы
- 2) ректороманоскопии
- 3) колоноскопии
- 4) ирригоскопии

ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК БЫВАЕТ ПРИ ____ АНЕМИИ

- 1) микросфероцитарной
- 2) железодефицитной
- 3) постгеморрагической
- 4) гипопластической

ПОЯВЛЕНИЕ ШИРОКОГО ДВУГОРБОГО ЗУБЦА R В ОТВЕДЕНИЯХ I, II, AVL ОБУСЛОВЛЕНО ГИПЕРТРОФИЕЙ

- 1) правого желудочка
- 2) левого предсердия
- 3) правого предсердия
- 4) левого желудочка

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флюорография
- 2) массовая туберкулинодиагностика
- 3) квантифероновый тест
- 4) КТ органов грудной клетки

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) в первые дни жизни
- 2) при остром инфекционном заболевании
- 3) при железодефицитной анемии
- 4) при хроническом миелолейкозе

К ТИПИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) наличие затемнений в кардиодиафрагмальных синусах
- 2) наличие очаговых теней в прикорневой зоне
- 3) наличие картины «сотового» легкого
- 4) повышенную прозрачность легких, усиление сосудистого рисунка

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНО НАЛИЧИЕ

- 1) антител к ДНК

- 2) антинуклеарных антител
- 3) антифосфолипидных антител
- 4) антинейтрофильных цитоплазматических антител

СООТНОШЕНИЕ ТОНОВ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА В НОРМЕ, КОГДА

- 1) I, II, III тоны равной интенсивности
- 2) II тон громче I тона
- 3) I и II тоны равной интенсивности
- 4) I тон громче II тона

КЕТОНУРИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) несахарном диабете
- 2) сахарном диабете I типа
- 3) хроническом пиелонефрите
- 4) остром гломерулонефрите

ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ HELICOBACTER PYLORI ПРИМЕНЯЮТ

- 1) быстрый уреазный тест
- 2) ДНК-диагностику
- 3) иммуноферментный анализ
- 4) бактериологический метод

В ОРГАНИЗМЕ РЕБЁНКА ПРИ УРИКЕМИЧЕСКОМ (МОЧЕКИСЛОМ) ДИАТЕЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) высокая ацетилирующая способность ферментов печени
- 2) повышение уровня глюкозы
- 3) накопление в крови мочевины и креатинина
- 4) накопление в крови пуриновых оснований

К КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ, ОТНОСЯТ

- 1) лейкопению, гепатомегалию
- 2) тромбоцитоз, гипоплазию костного мозга
- 3) тромбоцитопению, лейкоцитоз
- 4) анемию, желтуху, спленомегалию

ЛИМФОЦИТОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) пиелонефрите
- 2) рахите
- 3) краснухе
- 4) стрептококковом тонзиллите

СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) наличие в лёгких сухих хрипов
- 2) шумное дыхание

- 3) наличие экспираторной одышки
- 4) выраженность дыхательной недостаточности

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) суправентрикулярной тахикардии
- 2) полной АВ-блокады
- 3) мерцательной аритмии
- 4) суправентрикулярной экстрасистолии

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ У ДЕТЕЙ ДО 10 ЛЕТ – ЭТО УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В СЫВОРОТКЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) $\geq 1,9$
- 2) $> 1,0$
- 3) $> 1,7$
- 4) $> 1,3$

ПРИЗНАКОМ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изжога
- 2) эрозии в пищеводе
- 3) кровавая рвота
- 4) стеаторея

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ А ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) кожных кровоизлияний симметричной локализации
- 2) петехиальной геморрагической сыпи
- 3) гематурии
- 4) мышечных гематом

НЕЙТРОФИЛЁЗ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) коклюше
- 2) пневмонии
- 3) краснухе
- 4) гриппе

СРЕДНИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ В 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)

- 1) 42-44
- 2) 39-41
- 3) 36-38
- 4) 45-46

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиурия
- 2) сухость кожных покровов
- 3) взбухание краев большого родничка

4) бледность кожных покровов

КАРДИОТОРОКАЛЬНЫЙ ИНДЕКС У ДЕТЕЙ 7 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (%)

1) 50

2) 45

3) 53

4) 55

СИНТЕЗ ХОЛЕСТЕРИНА В ПЕЧЕНИ КОНТРОЛИРУЕТ ФЕРМЕНТ

1) β -глюкуронидаза

2) ГМГ-КоА-редуктаза

3) лактатдегидрогеназа

4) 5-нуклеотидаза

К ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА ОТНОСЯТ

1) рассеянные сухие хрипы

2) шум трения плевры

3) рассеянные свистящие хрипы

4) выраженную одышку

В ЭТИОЛОГИИ ОБОСТРЕНИЙ БРОНХОЛЁГЧНОГО ПРОЦЕССА ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМА РОЛЬ

1) синегнойной палочки

2) хламидий пневмонии

3) микоплазм пневмонии

4) пневмококка

ПАПУЛУ 14 ММ С ВЕЗИКУЛОЙ И ЛИМФАНГОИТОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ НЕОБХОДИМО РАСЦЕНИВАТЬ КАК

1) поствакцинальную аллергию

2) вираж туберкулиновой пробы

3) гиперергическую реакцию

4) неспецифическую аллергию

ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО НЕОСЛОЖНЁННОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипербилирубинемия

2) диастазурия

3) лейкоцитоз

4) гипогликемия

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ НИЗКИЙ РОСТ, ГИПОТОНИЮ, ОЖИРЕНИЕ, МАЛЕНЬКИЕ КИСТИ И СТОПЫ, МИНДАЛЕВИДНЫЕ ГЛАЗА В СОЧЕТАНИИ С КАРИОТИПОМ 46,XY,del(15)(q11.2-13), ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ СИНДРОМ

- 1) Прадера – Вилли
- 2) Ангельмана
- 3) Нестера-Гильермо
- 4) Сотоса

С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) туберкулин
- 2) вакцину БЦЖ
- 3) вакцину БЦЖ-М
- 4) микобактерии

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ И ДОСТУПНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ И

- 1) кардиоинтервалография
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) эхокардиография
- 4) перикардиоцентез

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ФОРМЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЮТСЯ: ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ _____ В МИНУТУ _____

- 1) 140; уширенный комплекс QRS
- 2) 150; нерегулярный ритм, узкий комплекс QRS
- 3) 130; регулярный ритм, узкий комплекс QRS
- 4) 160; регулярный ритм, деформированный комплекс QRS

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У БОЛЬНОГО С ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СНИЖАЕТСЯ

- 1) МОС 25-75
- 2) ЖЁЛ
- 3) ОФВ1
- 4) индекс Тиффно

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАГЛОЧЕННОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЁННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) исследование коагулограммы
- 2) бактериологическое исследование промывных вод желудка
- 3) исследование общего анализа периферической крови
- 4) тест Апта – Даунера

СОДЕРЖАНИЕ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В %)

- 1) 20
- 2) 10

- 3) 5
- 4) 15

ПОЧКИ ИМЕЮТ ДОЛЬЧАТОЕ СТРОЕНИЕ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 7

ПРИЗНАКОМ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление телеангиоэктазий
- 2) субиктеричность склер
- 3) боль в правом подреберье
- 4) обложенность языка

ДИСЛИПИДЕМИИ И НАРУШЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА ЯВЛЯЮТСЯ ОСЛОЖНЕНИЯМИ

- 1) стеатогепатита
- 2) дефицита массы тела
- 3) ожирения
- 4) панкреатита

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протеинурия 3 месяца и более
- 2) однократно обнаруженная гематурия
- 3) впервые выявленное расширение чашечно-лоханочной системы по УЗИ
- 4) уплотнение стенок чашечно-лоханочной системы по УЗИ

ТРИСОМИЯ ПО 13 ПАРЕ ХРОМОСОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СИНДРОМ

- 1) Патау
- 2) Эдвардса
- 3) Шерешевского-Тернера
- 4) Дауна

ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА/НОВОРОЖДЕННЫХ ИМЕЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

- 1) E (IgE)
- 2) M (IgM)
- 3) G (IgG)
- 4) A (IgA)

ИНТЕРВАЛ PQ (R) НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) от синусового узла до АВ-узла
- 2) от синусового узла до волокон Пуркинье

- 3) по предсердиям
- 4) от синусового узла до желудочков

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- 1) в утренние часы до приема пищи
- 2) в первой половине дня
- 3) по окончании занятий, после отдыха учащихся
- 4) в светлое время суток

К ПРИЗНАКАМ ДИСТАЛЬНОГО КОЛИТА ПРИ КОПРОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ

- 1) неизмененных мышечных волокон и внутриклеточного крахмала
- 2) нейтрального жира и клетчатки
- 3) лейкоцитов и эритроцитов
- 4) детрита и внеклеточного крахмала

ГЕМАТОМНЫЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) геморрагического васкулита
- 2) тромбоцитопатии
- 3) идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
- 4) гемофилии

ДИАСТОЛИЧЕСКИЕ ШУМЫ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНЫ С

- 1) дефектом межжелудочковой перегородки
- 2) аортальным стенозом
- 3) митральным стенозом
- 4) стенозом легочной артерии

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ФАЗЫ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУTRISOCУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) тромбоцитопения
- 3) укорочение активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) анемия

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический панкреатит
- 2) токсический мегаколон
- 3) пилорический стеноз
- 4) септический шок

ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) появлением брадикардии
- 2) появлением сухих рассеянных хрипов в лёгких
- 3) увеличением размеров печени
- 4) одышкой

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БОЛЕЗНИ ГОШЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мегаколон, нарушение речи
- 2) грубые черты лица, врождённый порок сердца
- 3) кардиомегалия, искривление конечностей, нарушение речи
- 4) гепатомегалия, спленомегалия, асептический некроз шейки бедра

НАСЛЕДСТВЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ДЕФЕКТОМ ГЕНА АТМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ АТАКСИЕЙ И ТЕЛЕАНГИОЭКТАЗИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Брутона
- 2) Луи-Бара
- 3) Ди-Джорджи
- 4) гипер-Ig M

ПРИ РЕВМАТИЗМЕ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЭТИОЛОГИИ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) стафилококков
- 2) вирусов
- 3) ?-гемолитического стрептококка группы В
- 4) ?-гемолитического стрептококка группы А

У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ГЕМАТОКРИТ СНИЖАЕТСЯ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30
- 2) 25
- 3) 36
- 4) 46

ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) через месяц после перенесённого респираторного заболевания
- 2) на высоте респираторного заболевания
- 3) через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального заболевания
- 4) без связи с перенесёнными заболеваниями

ПОЧКИ В НОРМЕ МОЖНО ПРОПАЛЬПИРОВАТЬ У ДЕТЕЙ ДО _____ ЛЕТ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 7

КРИТЕРИЕМ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ТЕЧЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ НЕЙТРОФИЛЕЗ В 1-2

СУТКИ ЖИЗНИ ____ × 10⁹ /л

- 1) > 10
- 2) > 20
- 3) > 2,2
- 4) > 7,0

СУЩЕСТВЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

- 1) атипичными бактериями
- 2) типичными бактериями
- 3) грибами
- 4) вирусами

УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ АНЕМИИ РАВЕН (В Г/Л)

- 1) 90-110
- 2) 110-112
- 3) 70-89
- 4) менее 70

БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ЦИТОЛИЗЕ ГЕПАТОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- 1) содержания холестерина
- 2) содержания мочевины
- 3) активности щелочной фосфатазы
- 4) активности аланин-аминотрансферазы

ПРИ ТОТАЛЬНЫХ СИНЕХИЯХ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ У ДЕВОЧЕК ТРЕБУЕТСЯ

- 1) инструментальное их разведение
- 2) наблюдение
- 3) местное назначение эстрогенсодержащих мазей
- 4) сидячие ванночки с отварами целебных трав

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанная
- 2) экзогенно-конституциональная
- 3) диенцефально-неврогенная
- 4) церебрально-спинальная

БАКТЕРИЦИДНЫЙ ЭФФЕКТ ЖЕЛЧИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СВЯЗАН С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В ЕЁ СОСТАВЕ

- 1) холестерина
- 2) билирубина
- 3) гликохолевой кислоты
- 4) таурохолевой кислоты

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ НАНИЗМ, КРЫЛОВИДНЫЕ СКЛАДКИ НА ШЕЕ, БОЧКООБРАЗНУЮ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ В СОЧЕТАНИИ С КАРИОТИПОМ 45, X, ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ СИНДРОМ

- 1) Мартина – Белла
- 2) Патау
- 3) Эдвардса
- 4) Шерешевского – Тернера

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ У РЕБЕНКА ОТМЕЧАЮТСЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ С ПОСТОЯННЫМ КАШЛЕМ И ОТДЕЛЕНИЕМ ВЯЗКОЙ МОКРОТЫ, ПОЛИФЕКАЛИЯ, ЖИРНЫЙ СТУЛ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитомегаловирусная инфекция
- 2) целиакия
- 3) муковисцидоз
- 4) коклюш

ОСЛОЖНЕНИЕМ РЕВМАТОИДНОГО УВЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) васкулит диска зрительного нерва
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) снижение остроты зрения до 0,1 D
- 4) дистрофия сетчатки

ВОЛЧАНОЧНЫЙ АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) группу антифосфолипидных антител, обладающих тромбогенным воздействием
- 2) компонент плазмы, являющийся антагонистом тромбина
- 3) гликопротеин, обладающий антикоагулянтными свойствами
- 4) протеазу, активированная форма которой ингибирует фибринолиз

У РЕБЕНКА С ЖАЛОБАМИ НА ЖАЖДУ, ПОЛИУРИЮ, СНИЖЕНИЕ ВЕСА, СЛАБОСТЬ, ВЯЛОСТЬ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- 1) сахарном диабете
- 2) гломерулонефрите
- 3) пиелонефрите
- 4) цистите

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гемохезию
- 2) эксикоз
- 3) диарею
- 4) длительный субфебрилитет

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ГЕМОСИДЕРОЗА, РЕБЁНКУ С В-ТАЛАССЕМИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) определение уровня метгемоглобина

- 2) электрофорез гемоглобина
- 3) пробу на аутогемолиз
- 4) десфераловый тест

ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ

- 1) опережает хронологический
- 2) отстаёт от хронологического
- 3) соответствует хронологическому
- 4) не зависит от хронологического

КАРДИОТОРОКАЛЬНЫЙ ИНДЕКС ОТ 1-2 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 65
- 2) 45
- 3) 53
- 4) 55

ДЛЯ АКРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) проксимального полимиозита
- 2) энтезопатий
- 3) эрозивного артрита мелких суставов кистей
- 4) склеродактилии

ВНЕЛЕГОЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) костно-суставном аппарате
- 2) периферических лимфатических узлах
- 3) центральной нервной системе
- 4) мочеполовой системе

МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ СОЗРЕВАНИЕ КОРКОВОГО СЛОЯ ПОЧЕК ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К (В ГОДАХ)

- 1) 1,5-2
- 2) 3-5
- 3) 10-12
- 4) 7-8

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Менделя
- 2) Кера
- 3) Домбровской
- 4) Пастернацкого

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ

- 1) первично-мышечного заболевания

- 2) ишемии мозга
- 3) детского церебрального паралича
- 4) эпилепсии

УВЕЛИЧЕНИЕ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ БЫВАЕТ ПРИ

- 1) лимфогранулематозе
- 2) лейкозе
- 3) туберкулезе
- 4) лимфадените

ТУБЕРКУЛИН, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ ПРИ МАССОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очищенным, в стандартном разведении
- 2) альт-туберкулином Коха
- 3) международным стандартным
- 4) диагностикумом-эритроцитарным туберкулезным антигенным

«ВИРАЖ» ТУБЕРКУЛИНОВЫХ РЕАКЦИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) конверсией отрицательных реакций на внутрикожное введение туберкулина в положительную, не связанную с вакцинацией против туберкулеза
- 2) положительными иммунологическими пробами инфекционного характера более 1 года, не связанными с вакцинацией против туберкулеза
- 3) положительными туберкулиновыми пробами, связанными с вакцинацией против туберкулеза
- 4) монотонными иммунологическими пробами в течение нескольких лет

КАРТИНА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) лейкоцитозом, нейтрофилезом, увеличенной СОЭ
- 2) лейкопенией, лимфоцитозом, нормальной СОЭ
- 3) гиперлейкоцитозом, лимфоцитозом, увеличенной СОЭ
- 4) лейкоцитозом, палочкоядерным нейтрофилезом, анэозинофилией, увеличенной СОЭ

ХАРАКТЕРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГЛАЗ ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕЙТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конъюнктивит
- 2) увеит
- 3) катаракта
- 4) глаукома

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) шум трения плевры

- 3) левосторонний сердечный горб
- 4) наличие периферических отёков

ПРИОРИТЕТНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микционная цистоуретрография
- 2) уродинамическое обследование
- 3) цистоскопия
- 4) сфинктерометрия

ДИАГНОЗ «ЛИМФОГРАНУЛОМАТОЗ» СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) биопсии лимфатического узла
- 2) биопсии костного мозга
- 3) иммунограммы
- 4) развернутого клинического анализа крови

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХО-ЛЕГОЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый трахеобронхит
- 2) рецидивирующая пневмония с формированием бронхоэктазов
- 3) острый плеврит
- 4) ларинготрахеит затяжного течения

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) количества D-димера
- 2) времени кровотечения
- 3) времени свертываемости
- 4) плазминогена

ГИПЕРТРОФИЯ МЫШЦ У РЕБЕНКА МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ

- 1) полиомиелите
- 2) склеродермии
- 3) прогрессивной мышечной дистрофии
- 4) физической нагрузке

НЕФРОБИОПСИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ДО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 5

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ШЕСТИЛЕТНЕГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1) количество лейкоцитов – 3-4 в поле зрения
- 2) количество эритроцитов – 25-30 в поле зрения
- 3) относительную плотность -1,022
- 4) содержание белка – 0,033 г/л

ПРИ ПАЛЬПИРУЕМОМ КИСТОЗНОМ ОБРАЗОВАНИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ С

- 1) внутривенной урографии
- 2) лапароскопии
- 3) обзорной рентгенографии брюшной полости
- 4) ультразвукового исследования брюшной полости

АНЕМИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА (В Г/Л)

- 1) менее 60
- 2) менее 80
- 3) 100-110
- 4) 90-70

ДЛЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) гипокальциемия и гипофосфатемия
- 2) гиперкальциемия и гипофосфатемия
- 3) гиперкальциемия и гиперфосфатемия
- 4) гипокальциемия и гиперфосфатемия

В ПАТОГЕНЕЗЕ КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) бактериальное воспаление поджелудочной железы
- 2) увеличение вязкости панкреатического сока
- 3) повышенная кислотообразующая функция желудка
- 4) гипофункция обкладочных клеток желудка

ПОЯВЛЕНИЕ ЧАСТОГО, ПЕНИСТОГО, ОБИЛЬНОГО СТУЛА, ОТЕКОВ, ВЗДУТИЯ ЖИВОТА У РЕБЕНКА 1 ГОДА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КАШ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) лактазной недостаточности
- 2) муковисцидозе
- 3) целиакии
- 4) глистной инвазии

ЕДИНСТВЕННЫМ МАРКЕРОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ЗДОРОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) HBS-Ag
- 2) анти-HAVIg M
- 3) анти-HBcor-суммарный
- 4) анти-HAVIg G

**СПОРТИВНАЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ, СПОСОБСТВУЮЩАЯ СТАНОВЛЕНИЮ
БРАДИКАРДИИ В ПОКОЕ У ДЕТЕЙ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) прыжки в длину
- 2) прыжки с шестом
- 3) бег на длинные дистанции
- 4) бег на короткие дистанции

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО
ПАНКРЕАТИТА У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) глюкозы
- 2) щелочной фосфатазы
- 3) трипсина
- 4) амилазы

**ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА ИЗМЕРЕНИЕ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ ДОЛЖНО
ПРОВОДИТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ _____ РАЗ В СУТКИ**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 4

**ВЕЛИЧИНА PQ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ ЗАМЕДЛЕНИЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ
ПРОВОДИМОСТИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, РАВНА**

- 1) 0,16
- 2) 0,18
- 3) 0,14
- 4) 0,20

**ДО НАЧАЛА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ СКОРОСТЬ
РОСТА НЕ МЕНЕЕ (В СМ/ГОД)**

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6

**ПРОТЕИНУРИЯ В ОБЩЕКЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ МОЧИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ
(В Г/Л)**

- 1) 0,033
- 2) 0,5
- 3) 1,2
- 4) 0,25

**ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У РЕБЁНКА С МИТРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
ВЫСЛУШИВАЕТСЯ**

- 1) мезодиастолический шум с эпицентром в V точке

- 2) протодиастолический шум вдоль левого края грудины
- 3) дующий, систолический шум с эпицентром на верхушке сердца
- 4) нарастающий пресистолический шум с эпицентром на верхушке сердца

ТУБЕРКУЛИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) культуру патогенных микобактерий туберкулеза бычьего типа
- 2) фильтрат культуры туберкулезных микобактерий, убитых нагреванием
- 3) смесь различных штаммов микобактерий туберкулеза
- 4) живую ослабленную культуру микобактерий туберкулеза

ДИАГНОЗ «МУКОВИСЦИДОЗ» БАЗИРУЕТСЯ НА НАЛИЧИИ

- 1) гепатоспленомегалии, лейкопении, тромбоцитопении
- 2) макрогематурии, повышения АД, болей в животе
- 3) хронического бронхо-легочного процесса, кишечного синдрома, положительного потового теста
- 4) отеков, диареи, плохой переносимости злаковых продуктов

ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С

- 1) судорогами
- 2) гепатоспленомегалией
- 3) отёками на ногах
- 4) влажными хрипами в лёгких

НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ШТАММОВ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЁЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молекулярно-генетический метод
- 2) исследование BACTEC MGIT 960
- 3) посев мокроты на твердую питательную среду
- 4) люминесцентная микроскопия мокроты

АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПРИ

- 1) лейкоцитурии
- 2) бактериурии
- 3) оксалурии
- 4) протеинурии

ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДИННО-КЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ У ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ НАХОДИТСЯ

- 1) на 1 см кнаружи
- 2) на 2 см кнутри
- 3) на 1 см кнутри
- 4) на 2 см кнаружи

ЗУБЕЦ Т НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) реполяризации предсердий
- 2) деполяризации желудочков
- 3) деполяризации предсердий
- 4) реполяризации желудочков

ДЛЯ КИШЕЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) жирный, зловонный, разжиженный
- 2) кашицеобразный с белыми комочками и слизью
- 3) частый, жидкий с мутной слизью и зеленью
- 4) водянистый, «трескучий», кислый

К ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ СДВИГАМ ПРИ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЭПШТЕЙНА – БАРР ОТНОСЯТ: ЛЕЙКОЦИТОЗ

- 1) лимфоцитоз, атипичные мононуклеары
- 2) нормоцитоз, анемию, ретикулоцитоз
- 3) нейтрофилез, клетки Тюрке
- 4) лейкопению, эозинофилию

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЁНКА В 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В УДАРАХ В МИНУТУ)

- 1) 100
- 2) 90
- 3) 70
- 4) 120

ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ

- 1) первично-мышечного заболевания
- 2) детского церебрального паралича
- 3) эпилепсии
- 4) ишемии мозга

В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ

- 1) Филатова
- 2) Менделя
- 3) Ровзинга
- 4) Ситковского

В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕЛИАКИИ РЕШАЮЩИМ В ОБСЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ брюшной полости
- 2) копрологическое исследование
- 3) эзофагогастродуоденоскопия с биопсией тонкой кишки
- 4) определение антител к тканевой трансглутаминазе в сыворотке крови

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) гиперхромная анемия, лейкопения, умеренные нарушения билирубинового обмена за счет не прямой фракции
- 2) анемия, ретикулоцитоз, нарушение билирубинового обмена за счет не прямой фракции
- 3) нормохромная анемия, ретикулоцитоз, нормальные показатели билирубинового обмена
- 4) гипохромная, микросфероцитарная анемия, сниженное содержание сывороточного железа

ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У МАЛЬЧИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение яичек
- 2) оволосение на лобке
- 3) оволосение в подмышечных впадинах
- 4) мутация голоса

УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ АНЕМИИ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) 70-89
- 2) 90-110
- 3) менее 70
- 4) 110-112

РЕБЁНКУ С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ _____ ПРОБУ

- 1) апоморфиновую
- 2) нитроглицериновую
- 3) гистаминовую
- 4) питуитриновую

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОСТРЫЕ ГЕПАТИТЫ А И В, ОТНОСЯТ

- 1) уровень активности печеночно-клеточных ферментов
- 2) содержание свободного и связанного билирубина в крови
- 3) специфические маркеры вирусов гепатита А и В
- 4) результаты УЗИ органов брюшной полости

ДЛЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ I СТЕПЕНИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) тремора рук, гиперрефлексии, мышечной дистонии
- 2) гипотонии, вялости
- 3) гипотонии, судорог
- 4) очаговой неврологической симптоматики

ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ЖЕЛТУХА

- 1) гемолитическая
- 2) механическая
- 3) печёночная
- 4) паренхиматозная

У НОВорожденных ДЕТЕЙ для ПОЛУЧЕНИЯ КОСТНОГО МОЗГА ОБЫЧНО ПУНКТИРУЮТ

- 1) пяточную кость
- 2) тело грудины
- 3) эпифиз большеберцовой кости
- 4) гребень подвздошной кости

К ПРОТИВопоказАНИЯМ к ПРовЕДЕНИЮ ПРобы МАНТУ с 2 тЕ ППД-Л ОТНОСЯТ

- 1) частые ОРЗ
- 2) возраст до 1,5 лет
- 3) заболевания кожи и аллергические заболевания
- 4) ВИЧ-инфекция

для ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРЕН ____ ЦИТОЗ ____ КЛЕТОК в 1 мкл

- 1) лимфоцитарный; 1-10
- 2) нейтрофильно-лимфоцитарный; 700-800
- 3) нейтрофильный; 400-600
- 4) лимфоцитарный; 100-200

в ЭТИОЛОГИИ ОБОСТРЕНИЙ БРОНХОЛЕГОЧНОГО ПРОЦЕССА ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМА РОЛЬ

- 1) пневмококка
- 2) хламидий пневмонии
- 3) синегнойной палочки
- 4) микоплазм пневмонии

с ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИДРОФИЛЬНОСТИ ТКАНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) проба Сулковича
- 2) проба Макклюра – Олдрича
- 3) анализ Аддиса – Каковского
- 4) проба Зимницкого

РЕДКОЕ АУТОСОМНО-РЕЦЕССИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ТЯЖЕЛЫМ ИММУНОЛОГИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ, РЕЦИДИВИРУЩИМИ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ, ЧАСТИЧНЫМ АЛЬБИНИЗМОМ ГЛАЗ И КОЖИ, НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Барта
- 2) Швахмана-Диамад

- 3) Чедиака-Хигаси
- 4) Вискотта-Олдрича

ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ HELICOBACTER PYLORI ПРИМЕНЯЮТ

- 1) бактериологический метод
- 2) ДНК-диагностику
- 3) уреазный тест
- 4) иммуноферментный анализ

ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ _____ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК

- 1) азотовыделительную
- 2) фильтрационную
- 3) концентрационную
- 4) секреторную

ЭТИОЛОГИЯ МОНОГЕННЫХ ФОРМ ОЖИРЕНИЯ СОСТОИТ В

- 1) сниженной функции щитовидной железы
- 2) низкой физической активности
- 3) мутации генов, контролирующих синтез анорексигенных пептидов
- 4) наличии опухоли гипоталамуса

В ОРГАНАХ И ТКАНЯХ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОБРАЗУЮТСЯ

- 1) везикулы
- 2) пустулы
- 3) эрозии
- 4) бугорки

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ПЕРВИЧНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) протей
- 2) синегнойная палочка
- 3) клебсиелла
- 4) кишечная палочка

ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) удвоение уровня креатинина крови каждые 3 месяца
- 3) макрогематурия
- 4) гипокомплементемия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЗАПОРОВ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миелодисплазия
- 2) болезнь Гиршпрунга
- 3) муковисцидоз

4) функциональное нарушение

ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) диффузных болезней соединительной ткани
- 2) хронической туберкулезной интоксикации
- 3) наследственных гемолитических анемий
- 4) болезни «кошачьей царапины»

К РАЗВИТИЮ ОЖИРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ _____
КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ТИП

- 1) гиперстенический
- 2) астенический
- 3) нормостенический
- 4) гипостенический

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ РАСЦЕНИВАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ (В ММ)

- 1) инфильтрата от 3
- 2) инфильтрата от 5
- 3) гиперемии от 10
- 4) инфильтрата от 4

К ПРИЗНАКАМ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО – КУШИНГА, ОТНОСЯТ

- 1) низкие показатели АД
- 2) выпадение волос, облысение
- 3) потерю массы при хорошем аппетите
- 4) снижение темпов роста, остеопороз

ДЛЯ УСКОРЕННОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЧУМЫ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1) бактериологический
- 2) биологический
- 3) серологический
- 4) иммунофлюоресценции

НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В ЛЕВОЙ КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ЗАДНИЙ КОНТУР ТЕНИ СЕРДЦА И КРУПНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗОВАН

- 1) нисходящей частью аорты, левым предсердием и левым желудочком
- 2) восходящей частью аорты, лёгочным стволом, выходным отделом правого желудочка
- 3) верхней полой веной, левым и правым предсердиями
- 4) левым предсердием, левым и правым желудочками

АГГЛЮТИНИНЫ А И В НАХОДЯТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ

- 1) лимфоцитов
- 2) эозинофилов

- 3) эритроцитов
- 4) тромбоцитов

ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) юных нейтрофилов
- 2) бластных клеток
- 3) лейкопении
- 4) лейкоцитоза

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ОТНОСЯТ

- 1) общую слабость, снижение аппетита
- 2) быструю утомляемость, головокружение
- 3) бледность кожи и слизистых оболочек
- 4) мышечную гипотонию, извращение вкуса

ДИАСКИНТЕСТ СОДЕРЖИТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) L-формы микобактерий
- 2) отдельные антигенные компоненты возбудителя
- 3) антитела к микобактериям
- 4) все антигенные компоненты микобактерий

ТЕЛАРХЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) изменение архитектоники тела
- 2) увеличение молочных желёз у девочек
- 3) появление подмышечного оволосения
- 4) появление лобкового оволосения

КАРДИОТОРОКАЛЬНЫЙ ИНДЕКС У ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 45
- 2) 55
- 3) 65
- 4) 50

УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВАЯ КИСЛОТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЖЕЛЧНОЙ КИСЛОТОЙ

- 1) первичной
- 2) четвертичной
- 3) вторичной
- 4) третичной

В ОСНОВЕ ПОТОВОЙ ПРОБЫ ЛЕЖИТ ИЗМЕНЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ

- 1) липидов
- 2) белков

- 3) минералов (солей)
- 4) углеводов

ПРИ АВ-БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) удлинение интервала PQ (интервалы одинаковой продолжительности)
- 2) прогрессирующее удлинение интервала PQ от цикла к циклу
- 3) выпадение комплекса QRS
- 4) атриовентрикулярная диссоциация

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ _____ ОЖИРЕНИЕ

- 1) экзогенно-конституциональное
- 2) эндокринное
- 3) церебральное
- 4) моногенное

ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обнаружение в биопсийном материале казеозного некроза
- 2) положительная проба Манту
- 3) положительный эффект от тест-терапии противотуберкулезными препаратами
- 4) снижение лимфоцитов в гемограмме

ПРИПРЫГИВАЮЩАЯ ПОХОДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) атаксии Фридрейха
- 2) генерализованного тика
- 3) атаксии-телеангиэктазии
- 4) миотонии Томсона

НАСЛЕДСТВЕННЫЙ НЕФРИТ ЧАЩЕ СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) мочекаменной болезнью
- 2) хронической пневмонией
- 3) искривлением конечностей
- 4) тугоухостью и нарушением зрения

У БОЛЬНЫХ С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОСМОТРЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) отсутствие каких-либо видимых патологических изменений
- 2) дистрофические изменения кожи над местом поражения
- 3) расширенные межреберные промежутки
- 4) дефицит массы тела

ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ СЧИТАЕТСЯ ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ ПРИ РАЗМЕРЕ ПАПУЛЫ БОЛЕЕ (В ММ)

- 1) 3
- 2) 12

- 3) 15
- 4) 10

ПРИОБРЕТЕННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормохромной, нормоцитарной, гиперрегенераторной
- 2) гипохромной, микроцитарной, гиперрегенераторной
- 3) нормохромной, нормоцитарной, гипорегенераторной
- 4) гиперхромной, макроцитарной, гипорегенераторной

К ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКЕ ГРИППА ОТНОСИТСЯ МЕТОД

- 1) бактериоскопический
- 2) серодиагностики
- 3) иммунофлюоресценции
- 4) вирусологический

СНИЖЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО КРОВотоКА ПРИВОДИТ К

- 1) уменьшению количества оксигемоглобина
- 2) увеличению физиологического мертвого пространства
- 3) перегрузке правого желудочка
- 4) артериальной гипоксемии

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ВИЗУАЛЬНО ОЦЕНИТЬ ДУОДЕНАЛЬНОЕ СОДЕРЖИМОЕ ПРИ БИЛИАРНОЙ ДИСФУНКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброгастродуоденоскопия
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) рН-метрия
- 4) дуоденальное зондирование

РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) аномального лёгочного дренажа лёгочных вен
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) тетрады Фалло

ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериальным
- 2) абактериальным
- 3) асептическим
- 4) иммунным

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ С ЛИХОРАДКОЙ, ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ПРИТУПЛЕНИЕМ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА В ВЕРХНЕЙ ДОЛЕ ПРАВОГО ЛЕГКОГО, ЛЕЙКОЦИТОЗОМ ДО 15 ТЫСЯЧ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония

- 2) бронхит
- 3) муковисцидоз
- 4) синусит

ИНДИКАТОРОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТ

- 1) аланинаминотрансфераза
- 2) лактатдегидрогеназа
- 3) аспартатаминотрансфераза
- 4) щелочная фосфатаза

ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ГЛАЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) увеит
- 2) глаукома
- 3) катаракта
- 4) кровоизлияние в склеру

СИНДРОМ ПОЛИУРИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) анемии
- 2) гипотиреозе
- 3) рахите
- 4) сахарном диабете

В ПАТОГЕНЕЗЕ СИДЕРОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ

- 1) пиридоксин
- 2) цианокобаламин
- 3) рибофлавин
- 4) тиамин

ИЗМЕНЕНИЯ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ – АСТ - 95 ЕД/л, АЛТ - 110 ЕД/л, ЩФ - 350 ЕД/л, ГГТ - 235 ЕД/л – У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ГОВОРЯТ О ПРИСОЕДИНЕНИИ

- 1) аутоиммунного гепатита
- 2) первично-склерозирующего холангита
- 3) вирусного гепатита
- 4) желчекаменной болезни

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕМОФИЛИИ А СВЯЗАНЫ С ДЕФИЦИТОМ _____ ФАКТОРА СВЁРТЫВАНИЯ КРОВИ

- 1) VIII
- 2) IX
- 3) X
- 4) XI

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ

НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- 2) шум трения плевры
- 3) увеличение селезёнки
- 4) экстрасистолия

ДЛЯ РАННЕЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНА

- 1) гиперкальциемия
- 2) гиперкалиемия
- 3) гипокреатинемия
- 4) микроальбуминурия

ПРИ ДЕФИЦИТЕ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ИМЕЕТ МЕСТО АНЕМИЯ

- 1) гипохромная
- 2) гиперхромная
- 3) микроцитарная
- 4) нормохромная

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МИКЦИОННОЙ ЦИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подозрение на наличие пузырно-мочеточникового рефлюкса
- 2) нарушение функционального состояния почек
- 3) подозрение на наличие аномалий развития почек
- 4) учащенное болезненное мочеиспускание

В ПЕРВУЮ ФАЗУ ДВС СИНДРОМА В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) удлинение времени длительности кровотечения
- 2) удлинение времени свертывания крови
- 3) укорочение времени свертывания крови
- 4) тромбоцитопению

ПРИ РАХИТЕ В ПЕРИОД РАЗГАРА В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЯЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) общего белка
- 3) кальция и фосфора
- 4) трансаминаз

УДЛИНЕНИЕ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ С РАЗВИТИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) тромбоцитопении
- 2) недостатке протромбина
- 3) тромбоцитопатии
- 4) гемофилии

«ВТОРОЙ ПЕРЕКРЕСТ» СОДЕРЖАНИЯ ЛИМФОЦИТОВ И НЕЙТРОФИЛОВ В

ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 10-11
- 2) 7-8
- 3) 5-6
- 4) 2-3

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование толстой кишки
- 2) определение энзимов в кале
- 3) эзофагогастродуоденоскопия
- 4) ирригография

ПРИЗНАКОМ ПЕЧЁНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение уровня гамма-глобулинов в крови
- 2) повышение активности щелочной фосфатазы в крови
- 3) повышение уровня непрямого билирубина в крови
- 4) снижение уровня альбуминов в крови

НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография
- 2) аортография
- 3) лимфография
- 4) илеокаваграфия

ДЛЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) артрита шейного отдела позвоночника
- 2) артрита височно-нижнечелюстных суставов
- 3) артрита проксимальных межфаланговых суставов
- 4) осевого артрита

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ

- 1) адрено-генитальный синдром
- 2) сахарный диабет
- 3) гипогонадизм
- 4) гипопитуитаризм

НАЧАЛО КОСТНОМЗГОВОГО КРОВЕТВОРЕНИЯ ПРИХОДИТСЯ НА _____ НЕДЕЛЮ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

- 1) 40
- 2) 3
- 3) 16
- 4) 6

РИСК РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ ПИЩЕВОДА ВЫШЕ ПРИ

- 1) недостаточности эзофагокардиального отдела
- 2) спастическом запоре
- 3) гепатите
- 4) дискинезии желчевыводящих путей

ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) количество лейкоцитов не более $10 \times 10^9/\text{л}$
- 2) количество лейкоцитов более $10 \times 10^9/\text{л}$
- 3) преобладание моноцитов
- 4) преобладание лимфоцитов

ОТЁКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) декомпенсации сердечной деятельности
- 2) дыхательной недостаточности
- 3) гипотиреозе
- 4) пиелонефрите

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ

- 1) Мак-Клюра
- 2) Шалкова
- 3) щипковую
- 4) молоточковую

ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ВСТУПЛЕНИЯ В ПУБЕРТАТ МАЛЬЧИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пубертатный скачок роста
- 2) появление полового оволосения
- 3) увеличение яичек
- 4) мутация голоса

ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная контрастная томография
- 2) электроэнцефалография
- 3) нейросонография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПОЯВЛЕНИЕ В МЕСТЕ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ВЕЗИКУЛО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕЗАВИСИМО ОТ РАЗМЕРА ИНФИЛЬТРАТА ОЦЕНИВАЮТ КАК РЕАКЦИЮ

- 1) сомнительную
- 2) слабоположительную
- 3) отрицательную

4) гиперергическую

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СЧИТАЕТСЯ

- 1) склерозирование отдельных капиллярных петель в клубочках
- 2) диффузное сглаживание ножек подоцитов
- 3) отложение иммуноглобулина А в мезангии
- 4) формирование клеточных «полулуний» в 50% клубочков

РЕЗУЛЬТАТ АЛЬБУМИНУРИИ 25 МГ/СУТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА НА МИКРОАЛЬБУМИНУРИЮ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) нормоальбуминурии
- 2) протеинурии
- 3) микроальбуминурии
- 4) нефротического синдрома

В ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПОСЛЕ ОСТРОГО ТУБУЛО-ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ВХОДИТ

- 1) урография
- 2) цистография
- 3) исследование мочи по Нечипоренко
- 4) определение скорости клубочковой фильтрации

В ПАТОГЕНЕЗЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ПОВЫШЕНИЕ

- 1) гастрино-некротизирующих клеток
- 2) секретиции бикарбонатов в антральном отделе желудка
- 3) интенсивности муцинообразования слизистой
- 4) кислотно-пептической агрессии

В НОРМЕ С МОЧОЙ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ____% ОТ ОБЪЕМА ВЫПИТОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) 60-80
- 2) 120
- 3) 30
- 4) 90-95

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 11-ЛЕТНЕЙ ДЕВОЧКИ С ЭОЗИНОФИЛИЕЙ ДО 54%, ПРИСТУПАМИ ОДЫШКИ, КАШЛЯ И НЕЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ТЕРАПИИ БРОНХОЛИТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) идиопатический фиброзирующий альвеолит
- 2) узелковый артериит
- 3) пневмоцистная пневмония
- 4) карциноидный синдром

В ПОЛЬЗУ ДИАГНОЗА «АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ В КРОВИ

- 1) аутоантител
- 2) повышения АСТ/АЛТ
- 3) изменения ЩФ, ГГТ
- 4) снижения церрулоплазмина

ПРИЧИНОЙ ПАРАСПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ (НОДОЗНОЙ ЭРИТЕМЕ, ФЛИКТЕНЕ, ПЛЕВРИТЕ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) действие экзотоксинов микобактерий туберкулеза
- 2) токсическое действие продуктов жизнедеятельности МБТ
- 3) отягощенный аллергоанамнез
- 4) токсическое действие противотуберкулезных препаратов

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) реакцию пассивной гемагглютинации
- 2) бактериоскопию
- 3) полимеразную цепную реакцию
- 4) посев содержимого везикул на питательные среды

ХОРЕЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ И

- 1) системной красной волчанки
- 2) панникулита Вебера-Крисчена
- 3) ювенильной системной склеродермии
- 4) ювенильного спондилоартрита

ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфекция
- 2) физическая нагрузка
- 3) травма
- 4) диетическая погрешность

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) тетраде Фалло
- 2) рахите
- 3) бронхиальной астме
- 4) лейкозах

ДЛЯ ЮВЕНИЛЬНОГО ДЕРМАТОМИОЗИТА ХАРАКТЕРНЫ КОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ

- 1) симметричных пурпурозных высыпаний на тыле стоп и голеней
- 2) папуло-сквамозных высыпаний над мелкими суставами кистей
- 3) узловой эритемы на передней поверхности голеней
- 4) анулярных эритематозных высыпаний на плечах и в области «декольте»

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) ирригографией (скопией)

- 2) ректороманоскопией
- 3) фиброгастроскопией
- 4) колоноскопией

ПРИЗНАКАМИ ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) повышение уровня прямого билирубина + желтуха
- 2) желтуха + гепатомегалия
- 3) анемия + ретикулоцитопения
- 4) ретикулоцитоз + повышение непрямого билирубина + анемия

ПОВЫШЕНИЕ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О НАРУШЕНИИ ОБМЕНА

- 1) кальция
- 2) пуринов
- 3) цистина
- 4) щавелевой кислоты

ПРИ БОЛЕЗНИ КАВАСАКИ СИСТЕМНЫЙ АРТЕРИИТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) тромбоцитопатией
- 2) гепатоспленомегалией
- 3) кожно-слизистым лимфатическим синдромом
- 4) геморрагическим синдромом

К ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) выраженную гематурию, гиперфибриногеномию, азотемию
- 2) выраженную протеинурию, гипоальбуминурию, гиперлипидемию
- 3) незначительную протеинурию, выраженную гематурию, азотемию
- 4) выраженную лейкоцитурию, гиперфибриногеномию, азотемию

ПРИ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) срыгивание
- 2) обесцвеченный кал
- 3) олигурия
- 4) гиперемия кожи

ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отягощенная наследственность
- 2) пищевая аллергия
- 3) приём медикаментов
- 4) пищевое отравление

ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронического пиелонефрита
- 2) тубулоинтерстициального нефрита
- 3) нефритического синдрома

4) нефротического синдрома

К МЕТОДУ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕМУ ДИАГНОЗ «ЦЕЛИАКИЯ», ОТНОСЯТ

- 1) биопсию слизистой оболочки тонкой кишки
- 2) биопсию слизистой оболочки толстой кишки
- 3) определение антистрептококковых антител в крови
- 4) определение антител к клеткам желудка в крови

РЕШАЮЩИМ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение шейных лимфатических узлов
- 2) обнаружение клеток Березовского – Штернберга
- 3) гиперлейкоцитоз
- 4) увеличение паратрахеальных лимфатических узлов

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МИКЦИОННОЙ ЦИСТОГРАФИИ ОТНОСЯТ

- 1) подозрение на аномалии развития мочевого пузыря и уретры
- 2) частые болезненные мочеиспускания
- 3) нарушение функционального состояния почек
- 4) подозрение на наличие пузырно-мочеточникового рефлюкса при УЗИ

ХРОНИЧЕСКАЯ КОЛОНИЗАЦИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гипоплазии легких
- 2) бронхиальной астмы
- 3) хронического бронхита
- 4) муковисцидоза

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ВРОЖДЕННОЙ И ПРИОБРЕТЕННОЙ ИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) проба Кумбса
- 2) проба с диэпоксипутаном
- 3) степень увеличения селезенки
- 4) уровень ретикулоцитов в крови

ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗУСЛОВНЫХ РЕФЛЕКСОВ РЕБЕНКА УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) их соответствие возрасту ребенка
- 2) связь со временем суток
- 3) скорость появления
- 4) скорость угасания

РАННИМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ (СИНДРОМ КИММЕЛЬСТИЛА – УИЛСОНА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение скорости клубочковой фильтрации
- 2) повышение мочевины в крови
- 3) гематурия

4) повышение скорости клубочковой фильтрации

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) анемия, ретикулоцитоз, повышение общего билирубина за счёт непрямой фракции
- 2) гиперхромная гипорегенераторная анемия, умеренная тромбоцитопения, лейкопения
- 3) гипохромная микросфероцитарная анемия, сниженное содержание сывороточного железа
- 4) лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево, нормальные показатели билирубинового обмена

НАРУШЕНИЕ ГЛОТАНИЯ И ФОНАЦИИ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ ДЕРМАТОМИОЗИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) ядер XI и XII пар черепно-мозговых нервов
- 2) ствола головного мозга
- 3) мышц глотки и гортани
- 4) ядер IX и X пар черепно-мозговых нервов

НАЛИЧИЕ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ДИАГНОСТИРУЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- 1) бронхоскопии
- 2) обзорной рентгенографии органов грудной клетки
- 3) исследования функции внешнего дыхания
- 4) аускультации легких

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цилиндрическая
- 2) веретенообразная
- 3) округлая
- 4) s-образная

НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) врожденной патологии
- 2) функциональным нарушениям опорно-двигательного аппарата
- 3) патологическим состояниям
- 4) наследственно предрасположенным заболеваниям

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ ОТНОСЯТ _____ ВЫСЫПАНИЙ

- 1) одномоментность и симметричность
- 2) одномоментность и монохромность
- 3) монохромность и симметричность
- 4) полихромность и несимметричность

К ОСОБЕННОСТЯМ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) снижение количества тромбоцитов
- 2) удлинение времени кровотечения
- 3) замедление времени свертывания
- 4) снижение активности плазменных витамин-К-зависимых факторов

КОНЬЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ОБРАЗУЕТСЯ В КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ С ПОМОЩЬЮ

- 1) лейцинаминопептидазы
- 2) глюкуронилтрансферазы
- 3) нуклеотидазы
- 4) кислой фосфатазы

ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ У ФТИЗИАТРА РЕКОМЕНДОВАНО ВСЕМ ДЕТАМ С ____ НА ПРОБУ

- 1) положительными результатами; Манту с 2 ТЕ
- 2) положительными результатами; с аллергеном туберкулезным рекомбинантным
- 3) сомнительным результатом; Манту с 2 ТЕ
- 4) отрицательным результатом; с аллергеном туберкулезным рекомбинантным

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) антинуклеарного фактора и антител к двуспиральной ДНК
- 2) ревматоидного фактора и сиаловых кислот
- 3) увеличенных титров антистрептолизина О и антител к глиадину
- 4) положительной реакции Райта и Хеддельсона

МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ЭЛЕМЕНТАМИ СЫПИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПСОРИАЗА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) округлые папулы
- 2) полигональные папулы
- 3) плоские папулы
- 4) плоские бугорки

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ СИНДРОМОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отёчный синдром
- 2) повышение аппетита
- 3) гипертермия
- 4) рецидивирующая рвота

БОЛЕЗНЬ ВИЛЬСОНА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ИЗБЫТОЧНОГО НАКОПЛЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ

- 1) железа

- 2) кальция
- 3) цинка
- 4) меди

ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДИСГИДРОТИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА

- 1) лица
- 2) спины
- 3) голеней
- 4) ладоней и подошв

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндоскопический
- 2) клинико-anamnestический
- 3) рентгенологический
- 4) ультразвуковой

ДЛЯ ЛЕГОЧНОГО ГЕМОСИДЕРОЗА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) рестриктивных нарушений вентиляции
- 2) гемосидерофагов в мокроте
- 3) гнойных синуситов
- 4) приступов одышки

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА

- 1) темпы роста
- 2) избыточную массу тела
- 3) характер температурных реакций
- 4) частоту ночных мочеиспусканий

ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) септический шок
- 2) аутоиммунный гепатит
- 3) рак прямой кишки
- 4) токсическая дилатация толстой кишки

ДИАСКИН-ТЕСТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) определения чувствительности к туберкулину
- 2) дифференциальной диагностики между поствакцинальной и инфекционной аллергией на туберкулин
- 3) определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза
- 4) отбора детей на ревакцинацию БЦЖ в 7 лет

ПРИ SDS ИМТ 1,8 ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- 1) избыток массы тела

- 2) дефицит массы тела
- 3) ожирение 1 степени
- 4) ожирение 2 степени

ПЕРВУЮ ФАЗУ ПИЩЕВАРЕНИЯ (СТВОРАЖИВАНИЕ МОЛОКА) У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ФЕРМЕНТ

- 1) химозин
- 2) трипсин
- 3) пектин
- 4) пепсин

ПОЯВЛЕНИЕ В МЕСТЕ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ВЕЗИКУЛО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕЗАВИСИМО ОТ РАЗМЕРА ИНФИЛЬТРАТА ОЦЕНИВАЮТ КАК РЕАКЦИЮ

- 1) сомнительную
- 2) слабоположительную
- 3) отрицательную
- 4) гиперергическую

ГРАНУЛЕМАТОЗ ВЕГЕНЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) сосудов мелкого и среднего калибров
- 2) восходящего отдела аорты
- 3) нисходящего отдела аорты
- 4) лёгочной артерии

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) серологический
- 2) цитологический
- 3) гистологический
- 4) уреазный

ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковая диагностика брюшной полости
- 2) рентгенография костей кистей
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) потовый тест

ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО ФЕРМЕНТА ЛИПАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАСЩЕПЛЕНИЕ

- 1) углеводов
- 2) витамина D
- 3) белков
- 4) жиров

ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ГЕЛЬМИНТАМИ О ПРОЦЕССЕ ИММУНОГЕНЕЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

УВЕЛИЧЕНИЕ Т-ЛИМФОЦИТОВ

- 1) к концу 1 месяца
- 2) на 8-10 день
- 3) к концу 2 недели
- 4) на 4-5 день

ПРИ СЛУЧАЙНОМ ВЫЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА ПОВЫШЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ДО 15 ММОЛЬ/Л СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- 1) гипертиреозе
- 2) нарушении толерантности к глюкозе
- 3) сахарном диабете
- 4) панкреатите

ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ОБИЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ _____ АНЕМИЮ

- 1) гиперхромную, гиперрегенераторную
- 2) нормохромную, гиперрегенераторную
- 3) гиперхромную, регенераторную
- 4) гипохромную, регенераторную

ПРИЧИНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) иммунодефицитное состояние
- 2) воспалительная патология ЖКТ
- 3) недостаточность нижнего пищеводного сфинктера
- 4) железодефицитная анемия

КОЛИЧЕСТВО ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ СУЖЕНИЙ МОЧЕТОЧНИКА

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сомнительная проба Манту
- 2) отрицательная проба Манту
- 3) нарастающая в динамике проба
- 4) отрицательный Диаскин-тест

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕЙРОГЕННУЮ ДИСФУНКЦИЮ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) экскреторную урографию
- 2) урофлоуметрию
- 3) УЗИ почек с доплерометрией
- 4) цистоскопию

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЯ БИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ирригография
- 2) реакция Греггера
- 3) желудочное зондирование
- 4) бактериологическое исследование фекалий

ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ СВЯЗАН ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С/СО

- 1) дефицитом факторов свёртывания
- 2) снижением гемоглобина
- 3) тромбоцитопенией
- 4) патологией сосудистой стенки

ПОД ДЕЛЕЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) утрату всей хромосомы
- 2) соединение плечиков хромосомы
- 3) утрату части хромосомы
- 4) перемещение одной хромосомы в другую пару

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) ультразвуковое исследование брюшной полости
- 2) ирригографию
- 3) фиброколоноскопию с биопсией слизистой оболочки
- 4) компьютерную томографию

ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ У ДЕВОЧЕК СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до четверти поля зрения
- 2) 12-20 в поле зрения
- 3) не более 5-8 в поле зрения
- 4) 25-50 в поле зрения

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СНИЖАЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) сывороточного ферритина
- 2) трансферрина
- 3) общей железосвязывающей способности сыворотки
- 4) растворимого трансферринового рецептора

ПРИ РЕВМАТИЗМЕ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ЭТИОЛОГИИ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) β -гемолитического стрептококка группы А
- 2) β -гемолитического стрептококка группы В
- 3) стафилококков

4) вирусов

ПРИ СИНУСОВОМ РИТМЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) положительные зубцы Р во II отведении, предшествующие неизменённому желудочковому комплексу QRS
- 2) отрицательные зубцы Р во II и III отведениях после неизменённых желудочковых комплексов
- 3) зубцы Р, не имеющие связи с комплексом QRS
- 4) отрицательные зубцы Р во II и III отведениях перед неизменёнными желудочковыми комплексами

ВСЕГДА ОТМЕЧАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ

- 1) кишечной инфекции
- 2) муковисцидозе
- 3) скарлатине
- 4) колите

ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) бактериурией
- 2) лейкоцитозом
- 3) внутрисосудистым свертыванием крови
- 4) полиурией

ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конвергенция складок
- 2) остаточное пятно бария
- 3) «раздраженная» луковица
- 4) отечность складок

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ ВРОЖДЕННЫЙ

- 1) гипотиреоз
- 2) сахарный диабет
- 3) гипогонадизм
- 4) гипопитуитаризм

ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ СТУЛ СТАНОВИТСЯ

- 1) обильным, жирным, зловонным
- 2) пенистым, жидким
- 3) скудным
- 4) жидким, черного цвета

ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРКЕ (ГЛИКОГЕНОВОЙ БОЛЕЗНИ IА ТИПА) УРОВЕНЬ ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК РАВЕН (ММОЛЬ/Л)

- 1) 3,5-5,5
- 2) 0,6-3,0
- 3) 6,1-7,8
- 4) 3,5-6,1

ОСЛОЖНЕНИЕМ РЕВМАТОИДНОГО УВЕИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие отделяемого из конъюнктивальной области
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) потеря зрения
- 4) близорукость

СУДОРОГИ В ВИДЕ БЫСТРЫХ МЫШЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ, СЛЕДУЮЩИХ ДРУГ ЗА ДРУГОМ ЧЕРЕЗ КОРОТКИЕ НЕРАВНЫЕ ПРОМЕЖУТКИ ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) генерализованными
- 2) тоническими
- 3) клоническими
- 4) клонико-тоническими

О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПРОИСХОЖДЕНИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) нарастание интенсивности после нагрузки
- 2) проведение на сосуды шеи
- 3) усиление в вертикальном положении
- 4) непродолжительный характер

ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ОССИФИКАЦИИ СКЕЛЕТА КАК ПОКАЗАТЕЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕБЕНКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ РЕНТГЕНОГРАФИЮ

- 1) тазобедренного сустава
- 2) костей черепа
- 3) костей запястья и кисти
- 4) позвоночника

РЕФЛЕКС МОРО У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К _____ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ

- 1) 10-12
- 2) 1-2
- 3) 4-5
- 4) 7-8

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сомнительная проба Манту
- 2) отрицательная проба Манту
- 3) гиперэргическая проба (больше 17 мм)

4) отрицательный Диаскин-тест

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ
ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперкальциемия
- 2) гипокалиемия
- 3) гиперретикулоцитоз
- 4) прямая гипербилирубинемия

ОСТРОНЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) острого пиелонефрита
- 2) острого постстрептококкового гломерулонефрита
- 3) болезни тонких базальных мембран
- 4) болезни минимальных изменений

МЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 48
- 4) 72

ЛИМФОЦИТУРИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гломерулонефрита
- 2) почечной недостаточности
- 3) цистита
- 4) пиелонефрита

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ТУБЕРОЗНОГО СКЛЕРОЗА ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ
С**

- 1) гипофосфатазией
- 2) болезнью Вильсона - Коновалова
- 3) нейрофиброматозом
- 4) мукополисахаридозом II типа

ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) нефротической формы гломерулонефрита
- 2) гематурической формы гломерулонефрита
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) тубулоинтерстициального нефрита

ИНДЕКС АТЕРОГЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) соотношение ЛПНП к ЛПВП
- 2) содержание триглицеридов
- 3) уровень общего холестерина
- 4) соотношение триглицеридов к бета-липопротеидам

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ К ВРАЧУ-ФТИЗИАТРУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицательный Диаскин-тест
- 2) сомнительная проба Манту
- 3) отрицательная проба Манту
- 4) вираж туберкулиновых проб

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 5 ЛЕТ ЖИЗНИ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) хламидофила пневмонии
- 2) золотистый стафилококк
- 3) микоплазма пневмонии
- 4) пневмококк

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) машинный диастолический шум на основании сердца
- 2) расщепление II тона над аортой
- 3) снижение вольтажа желудочкового комплекса на ЭКГ
- 4) грубый, скребущего характера систолический шум вдоль левого края грудины

ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКИЙ ПРИ СОХРАНЕНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ АКТИВНОСТИ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 12

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) электрокардиограмма
- 3) рентгенография
- 4) векторкардиография

К СЕЛЕКТИВНЫМ МАРКЕРАМ МИОКАРДИАЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) С-реактивный белок
- 2) креатинфосфокиназу и МВ-фракции
- 3) аланинаминотрансферазу
- 4) аспартатаминотрансферазу

ВЫЯВЛЕНИЕ ЭОЗИНОФИЛОВ ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАЗКОВ-ОТПЕЧАТКОВ СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ РИНИТА

- 1) атрофического
- 2) инфекционного
- 3) аллергического
- 4) вазомоторного

РАСШИРЕНИЕ ГРАНИЦ СЕРДЦА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ СОСТОЯНИЯ

- 1) эндокарда
- 2) подклапанных структур
- 3) миокарда
- 4) проводящей системы сердца

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ НА НАЛИЧИЕ БАКТЕРИУРИИ С ПОМОЩЬЮ ТЕСТ-ПОЛОСКИ, ВЫЯВЛЯЮЩЕЙ НИТРИТЫ, МОЖЕТ БЫТЬ ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНЫМ ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО

- 1) у ребенка запоры
- 2) ребенок находится на искусственном вскармливании
- 3) ребенок находится исключительно на грудном вскармливании
- 4) у ребенка преобладает грамотрицательная флора

СРОДСТВОМ К БИЛИРУБИНУ ОБЛАДАЕТ

- 1) кожа
- 2) костная ткань
- 3) мышечная ткань
- 4) хрящевая ткань

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КАРДИОМИОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенокимография
- 2) электрокардиография
- 3) эхокардиография
- 4) рентгенография сердца в 3 проекциях

АТИПИЧНЫЕ МИКОБАКТЕРИИ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ У ЧЕЛОВЕКА

- 1) микобактериозы
- 2) пневмонию
- 3) лепру
- 4) туберкулез

ПРИ ГЕМОФИЛИИ А ОТМЕЧАЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ДЕФИЦИТ _____ ФАКТОРА СВЁРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ

- 1) II
- 2) VIII
- 3) XI
- 4) IX

**ПРИ ТЯЖЁЛОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ФАЗЫ ГЕЛЬМИНТОЗОВ ВОЗНИКАЮТ
АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ**

- 1) пневмонии
- 2) энтериты
- 3) нефриты
- 4) менингоэнцефалиты

МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СЕКРЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фракционный метод
- 2) дыхательный тест
- 3) уреазный тест
- 4) pH-метрия

**ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛЕВОЙ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У ДЕТЕЙ
ДО 2 ЛЕТ ДОЛЖНА БЫТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛЕВОЙ СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ**

- 1) на 3,0 см кнаружи
- 2) на 1,5-2,0 см кнаружи
- 3) кнутри от нее
- 4) совпадать с ней

**ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СИНДРОМОМ КЛИНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДЕТСКОМ
ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение координации
- 2) спастичность
- 3) задержка психического развития
- 4) синдром двигательных расстройств

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормохромной и нормоцитарной
- 2) гиперхромной и макроцитарной
- 3) гипохромной и микроцитарной
- 4) гипохромной и макроцитарной

**О ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ У ДЕВОЧЕК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
ПОЯВЛЕНИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 9
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 10

**ОСНОВНЫМ УЗИ КРИТЕРИЕМ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БЕСКАМЕННОГО
ХОЛЕЦИСТИТА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) признак застоя желчи
- 2) деформация желчного пузыря
- 3) утолщение стенки желчного пузыря

4) увеличение желчного пузыря в размерах

«КОСТНЫМ ВОЗРАСТОМ» НАЗЫВАЮТ

- 1) особенности гистологического строения кости к данному возрасту
- 2) совокупность точек окостенения к данному возрасту
- 3) соответствие роста ребенка его возрасту
- 4) анатомические особенности костей для данного возраста

ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРОДУОДЕНИТА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ультрасонографии брюшной полости
- 2) копрологического исследования
- 3) pH-метрии пищевода
- 4) фиброгастродуоденоскопии

ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИ МРТ-ИССЛЕДОВАНИИ МНОЖЕСТВА МЕЛКИХ ОЧАГОВ ДЕМИЕЛИНИЗАЦИИ, РАСПОЛОЖЕННЫХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПЕРИВЕНТРИКУЛЯРНО, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) геморрагического инсульта
- 2) синдрома Гийена-Барре
- 3) ишемического инсульта
- 4) рассеянного склероза

ТУБЕРКУЛИН СОДЕРЖИТ _____ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) L-формы микобактерий
- 2) все антигенные компоненты микобактерий
- 3) антитела к микобактериям
- 4) отдельные антигенные компоненты

УРОВЕНЬ АМИНОТРАНСФЕРАЗ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

- 1) нормальный или незначительно понижен
- 2) резко повышен
- 3) резко понижен
- 4) нормальный или незначительно повышен

ПРЕОБЛАДАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ХАРАКТЕРА В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) остром гломерулонефрите
- 2) гемолитико-уремическом синдроме
- 3) аномалии развития органов мочевой системы
- 4) остром пиелонефрите

ЕДИНСТВЕННЫМ МАРКЕРОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У ЗДОРОВЫХ РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анти-HAV Ig G

- 2) HBs-Ag
- 3) анти-HAV Ig M
- 4) анти-HBcor Ig G

ДИАГНОЗ «ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ» СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) биопсии костного мозга
- 2) биопсии лимфатического узла
- 3) развёрнутого клинического анализа крови
- 4) иммунограммы

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериурия
- 2) цилиндрурия
- 3) протеинурия
- 4) гематурия

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ

- 1) разлитая в животе, ослабевающая после приёма спазмолитиков
- 2) в эпигастрии натошак
- 3) внизу живота, проходящая после дефекации
- 4) в животе, сопровождающаяся рвотой

О РАЗВИТИИ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОЗВОЛЯЕТ ДУМАТЬ УРОВЕНЬ ТРОМБОЦИТОВ НИЖЕ _____ В 1 МКЛ КРОВИ

- 1) 150 000
- 2) 100 000
- 3) 180 000
- 4) 200 000

СИНДРОМ АНГЕЛЬМАНА ВСЛЕДСТВИЕ ХАРАКТЕРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ФЕНОТИПА НАЗЫВАЮТ СИНДРОМОМ

- 1) «кошачьего крика»
- 2) «кошачьего глаза»
- 3) «шлема греческого воина»
- 4) «счастливой марионетки» или «петрушки»

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) илеоцекальный переход
- 2) параректальная область
- 3) тонкая кишка
- 4) толстая кишка

САМЫМИ ПЕРВЫМИ ПРИ КОНТАКТЕ С АНТИГЕНОМ ПОЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА IG КЛАССА

- 1) G
- 2) E
- 3) A
- 4) M

ДЛЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО

- 1) увеличение частоты сердечных сокращений более 180 в минуту
- 2) отсутствие зубца Р перед каждым комплексом QRS
- 3) наличие АВ-диссоциации
- 4) выявление деформации и расширения QRS

ИНФИЦИРОВАНИЕ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖНО ВЫЯВИТЬ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) туберкулинодиагностики
- 2) анализа крови на антитела к микобактериям туберкулеза
- 3) обзорной рентгенографии органов грудной клетки
- 4) компьютерной томографии органов грудной клетки

ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ДО 7 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест)
- 2) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- 3) исследование мокроты на МБТ
- 4) флюорография

ПРЕОБЛАДАНИЕ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕГО РАЗМЕРА ЧЕРЕПА НАД ПОПЕРЕЧНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) микроцефалией
- 2) гидроцефалией
- 3) брахицефалией
- 4) долихоцефалией

К КРИТЕРИЯМ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ТЕЧЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) лейкопению $< 5,7 \times 10^9 /л$
- 2) нейтрофильный индекс $< 0,2$
- 3) снижение концентрации интерлейкина-8 в сыворотке крови ниже 100 пг/мл
- 4) повышение концентрации С-реактивного белка в сыворотке крови более 6 мг/л

К СЫВОРОТОЧНЫМ МАРКЕРАМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА КЛИНИЧЕСКОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ОТ ГЕПАТИТА «В», ОТНОСЯТ

- 1) ДНК HBV
- 2) анти-HBsAg
- 3) неструктурные протеины NS4, NS 5
- 4) HBe-антиген

СТУЛ ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЁННЫХ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ИМЕЕТ ОКРАСКУ

- 1) золотисто-желтую
- 2) коричневую
- 3) зеленую
- 4) ахоличную

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОФИЛИИ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) времени кровотечения
- 2) времени свертываемости
- 3) количества D-димеров
- 4) плазминогена

ПРИ ГЕПАТИТЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ В КРОВИ ПОВЫШАЮТСЯ

- 1) протромбин и фибриноген
- 2) общий белок и альбумины
- 3) тимоловая проба и общий белок
- 4) трансаминазы АЛТ и АСТ

К НЕИНВАЗИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ВЫЯВЛЕНИЯ HELICOBACTER PYLORI ОТНОСИТСЯ

- 1) изотопный уреазный дыхательный тест
- 2) быстрый уреазный тест
- 3) иммуногистохимический метод с применением моноклональных антител
- 4) выявление Helicobacter pylori в биоптате слизистой оболочки желудка с помощью полимеразной цепной реакции

У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ СОДЕРЖАНИЕ ХЛОРИДОВ ПОТА СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 60 и выше
- 2) 50 и ниже
- 3) 40 и выше
- 4) 20 и ниже

В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ФЕНОМЕНЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА ВХОДИТ

- 1) лекарственная проба с атропином
- 2) электрофизиологическое исследование
- 3) лекарственная проба с изадрином
- 4) проба с дозированной физической нагрузкой

ВЫСОТА СТРИДОРА ПОМОГАЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ХАРАКТЕРИСТИКУ ОБСТРУКЦИИ В ВИДЕ

- 1) уровня
- 2) фазы
- 3) выраженности
- 4) степени

ДЛЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ ТИПИЧЕН ____ ХАРАКТЕР БОЛИ

- 1) распирающий
- 2) давящий и/или сжимающий
- 3) пульсирующий
- 4) диффузный

ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ СИНДРОМЕ АЛЬПОРТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериурия
- 2) протеинурия
- 3) гематурия
- 4) лейкоцитурия

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ крови на антитела к микобактериям туберкулеза
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) туберкулинодиагностика
- 4) общий анализ крови и мочи

КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) уровнем развития мышечной силы
- 2) уровнями Са и Р в сыворотке крови
- 3) точками окостенения при рентгенографии кистей
- 4) выраженностью физиологических изгибов позвоночника

АНАЛИЗ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ: ПРОЗРАЧНАЯ, БЕСЦВЕТНАЯ, ЦИТОЗ – 7 КЛЕТОК (100% ЛИМФОЦИТЫ), САХАР – 2,4 ММОЛЬ/Л, ХЛОРИДЫ – 120 ММОЛЬ/Л – ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) серозного менингита
- 2) нормального состава ликвора
- 3) туберкулезного менингита
- 4) гнойного менингита

НА ПРЕОБЛАДАНИЕ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ УКАЗЫВАЕТ

- 1) повышенная потливость
- 2) стойкий красный дермографизм
- 3) повышенная сальность кожи
- 4) белый дермографизм

РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- 1) наличии инфильтрата размером 2-4 мм или гиперемии любого размера
- 2) полном отсутствии инфильтрата и гиперемии
- 3) наличии только уколочной реакции (0-1 мм)
- 4) наличии инфильтрата (папулы) 5 мм и более

ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЙКОЗЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ДРУГ ОТ ДРУГА

- 1) возрастом установления диагноза
- 2) степенью дифференцировки опухолевых клеток
- 3) длительностью заболевания
- 4) остротой клинических проявлений

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКСИКОЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бледность кожных покровов
- 2) выбухание краев большого родничка
- 3) полиурия
- 4) сухость кожных покровов

ПРИНЦИП БЫСТРОГО УРЕАЗНОГО ТЕСТА НА HELICOBACTER PYLORI ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1) уреазной активности в крови
- 2) аммиака в моче после нагрузки мочевиной
- 3) аммиака в биоптате слизистой оболочки желудка, помещённом в специальную среду
- 4) аммиака в выдыхаемом воздухе после нагрузки мочевиной

СОБИРАТЬ МОЧУ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ НЕОБХОДИМО

- 1) методом катетеризации мочевого пузыря
- 2) пункцией мочевого пузыря
- 3) из общего анализа мочи
- 4) из средней струи в стерильную посуду

ТРОМБОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гемофилии А
- 2) апластической анемии
- 3) опухолевых процессах
- 4) гемолитической анемии

О НАРУШЕНИИ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) частота сердечных сокращений 72 в минуту
- 2) дыхательная аритмия
- 3) артериальное давление 95/45 мм рт. ст.
- 4) левая граница относительной тупости сердца на 1,0 см кнаружи от левой

среднеключичной линии

К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ МЕТОДУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ АНОМАЛИИ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО, ПУЗЫРНОГО И ДОЛЕВЫХ ПЕЧЁНОЧНЫХ ПРОТОКОВ, ОТНОСЯТ

- 1) эндоскопическую ретроградную холангеопанкреатографию
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) дуоденальное зондирование

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение уровня ферментов поджелудочной железы в крови
- 2) сбор данных анамнеза, жалоб и осмотра больного
- 3) рентгенологический
- 4) ультразвуковое исследование

ВЕЛИЧИНА PQ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ ЗАМЕДЛЕНИЕ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПРОВОДИМОСТИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА, РАВНА

- 1) 0,20
- 2) 0,14
- 3) 0,16
- 4) 0,18

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диарея
- 2) запор
- 3) изжога
- 4) боль в околопупочной области

ЧАСТОТА СТУЛА У РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ДО 6 МЕСЯЦЕВ, В НОРМЕ ЗА СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ _____ РАЗ/РАЗА

- 1) 3-5
- 2) 1-2
- 3) 11-13
- 4) 6-7

У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ЦИСТИТОМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) выраженные симптомы интоксикации
- 2) дизурические расстройства
- 3) рвота, диарея
- 4) боли в поясничной области

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндоскопическое исследование
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) суточное мониторирование pH в пищеводе
- 4) ультразвуковое исследование

РЕБЕНКУ, ИМЕЮЩЕМУ СУТУЛОВАТУЮ ОСАНКУ, С ГАРМОНИЧНЫМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ ВОЗРАСТУ ФИЗИЧЕСКИМ И ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, ПЕРЕНЕСШЕМУ 3 ОРВИ ЗА ГОД, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЙ ОБСЛЕДОВАНИЮ, ОПРЕДЕЛЯЮТ ____ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ИЗМЕНЕНИЕ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА МОЧИ 3-4-ДНЕВНОГО НОВорожденного СВЯЗАНО С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЭКСКРЕЦИИ

- 1) молочного сахара
- 2) хлоридов
- 3) мочевой кислоты
- 4) фосфатов

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В МОЧЕ У МАЛЬЧИКА СООТВЕТСТВУЕТ НОРМЕ

- 1) 12-15 в поле зрения
- 2) не более 3-4 в поле зрения
- 3) в большом количестве
- 4) 5-8 в поле зрения

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) иррадиацией болей в поясничную область
- 2) развитием синдрома мальабсорбции
- 3) повторной, многократной, неукротимой рвотой
- 4) повторным появлением разжиженного стула с примесью крови и слизи

НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 1,0-2,0
- 2) 3,0-4,0
- 3) 5,0
- 4) 2,25-2,5

ПРИ ДЕФИЦИТЕ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПОЯВЛЯЕТСЯ АНЕМИЯ

- 1) полихроматофильная
- 2) гипохромная
- 3) гиперхромная

4) нормохромная

В ОСНОВНЫЕ (БОЛЬШИЕ) ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ

- 1) мигрирующая эритема
- 2) перемежающаяся хромота
- 3) хорея
- 4) лихорадка

ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДОМ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) кардиосклероз
- 2) нарушение коронарного кровотока
- 3) повышение артериального давления
- 4) формирование приобретенных пороков сердца

ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 7-8
- 2) 2-3
- 3) 5-6
- 4) 3-4

ПРИЧИНОЙ АНТРАЛЬНОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травма слизистой оболочки желудка
- 2) анацидность
- 3) гастроэзофагеальный рефлюкс
- 4) хеликобактериоз

ПРИ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЁННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ВЫЯВЛЯЮТ НАРУШЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО СОСТАВА СЫВОРОТКИ КРОВИ В ВИДЕ

- 1) равномерного повышения натрия и калия
- 2) снижения натрия и повышения калия
- 3) повышения натрия и снижения калия
- 4) снижения калия

В ОСНОВЕ ДЫХАТЕЛЬНОГО ХЕЛИК-ТЕСТА ЛЕЖИТ _____ МЕТОД ОБНАРУЖЕНИЯ ХЕЛИКОБАКТЕРА

- 1) иммуноферментный
- 2) гистологический
- 3) микробиологический
- 4) биохимический

ДЛЯ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) преобладание лимфоцитов

- 2) преобладание моноцитов
- 3) количество лейкоцитов не более $10 \times 10^9/\text{л}$
- 4) количество лейкоцитов более $10 \times 10^9/\text{л}$

НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ МЕНЬШЕ ИЛИ РАВЕН (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 15,0
- 2) 7,8
- 3) 9,3
- 4) 11,1

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОРМОЦИТАРНОЙ, НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ УРОВЕНЬ

- 1) ретикулоцитов
- 2) тромбоцитов
- 3) сывороточного железа
- 4) сывороточного ферритина

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

- 1) тошноту после приёма пищи
- 2) изжогу
- 3) интенсивные ночные и «голодные» боли в околопупочной области
- 4) рвоту цвета «кофейной гущи»

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Мерфи
- 2) Пастернацкого
- 3) Щеткина – Блюмберга
- 4) Мейо – Робсона

ОЦЕНКА ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНА С ПОМОЩЬЮ

- 1) теста с бегом на 100 метров
- 2) теста чреспищеводной ЭКС
- 3) теста с 6-минутной ходьбой
- 4) пробы Шалкова

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) гемолитической анемии
- 2) геморрагическом васкулите
- 3) остром лейкозе
- 4) железодефицитной анемии

ТЕСТ-ПОЛОСКИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ В МОЧЕ НИТРИТЫ И ЛЕЙКОЦИТАРНУЮ ЭСТЕРАЗУ, ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ

- 1) быстро прогрессирующего гломерулонефрита
- 2) острого постстрептококкового гломерулонефрита
- 3) инфекции мочевых путей
- 4) острого тубулоинтерстициального нефрита

ИЗ ХОЛЕСТЕРИНА В ПЕЧЕНИ СИНТЕЗИРУЕТСЯ _____ ЖЕЛЧНАЯ КИСЛОТА

- 1) литохолевая
- 2) глюкуроновая
- 3) дезоксихолевая
- 4) холевая

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОСТИКИ ЮВЕНИЛЬНОГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВЫСТУПАЕТ

- 1) симметричное поражение мелких суставов
- 2) поражение поясничного отдела позвоночника
- 3) кольцевидная эритема
- 4) кардит

СКОРОСТЬ РОСТА ПРИ ПУБЕРТАТНОМ РОСТОВОМ СКАЧКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ/ГОД)

- 1) 15-20
- 2) 5-7
- 3) 4-5
- 4) 9-12

ЕСЛИ ДЕВОЧКА НЕ ВСТУПИЛА В ПУБЕРТАТ В 12 ЛЕТ, ЭТО РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) вариант нормы
- 2) задержка пубертата
- 3) неправильный пубертат
- 4) преждевременное половое развитие

КОЛИЧЕСТВО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ДЛЯ РЕБЕНКА 7 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ____ РАЗ В СУТКИ

- 1) 4-6
- 2) 2-3
- 3) 7-9
- 4) 10-11

СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) прямой гипербилирубинемией
- 2) ретикулоцитозом
- 3) повышением уровня трансаминаз
- 4) непрямой гипербилирубинемией

МЕТОД ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ (ПЦР) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) диагностикой условно-патогенной флоры
- 2) детекцией ДНК живого и погибшего возбудителя
- 3) обнаружением частицы клеточных мембран возбудителей
- 4) низкой специфичностью

ДЛЯ РАННЕЙ СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) появление микроальбуминурии
- 2) появление гематурии
- 3) наличие артериальной гипертензии
- 4) повышение мочевины

КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ В РОССИИ ПРИНЯТО ОЦЕНИВАТЬ ПО

- 1) числу постоянных зубов
- 2) форме эпифизов трубчатых костей
- 3) годовой прибавке длины тела
- 4) оссификации костей кистей обеих рук

НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЗУБЕЦ Р ОТОБРАЖАЕТ

- 1) период времени от начала возбуждения предсердий до начала возбуждения желудочков
- 2) процесс распространения возбуждения на базальные участки миокарда желудочков
- 3) процесс распространения возбуждения на стенки желудочков и верхушку сердца
- 4) процесс возбуждения в миокарде предсердий

МУКОВИСЦИДОЗ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО ТИПУ

- 1) сцепленному с X хромосой
- 2) сцепленному с Y хромосой
- 3) доминантному
- 4) аутосомно-рецессивному

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунограмма
- 2) общий анализ крови
- 3) коагулограмма
- 4) трепанобиопсия

Общественное здоровье и здравоохранение

[Вернуться в начало](#)

СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) этапы оказания медицинской помощи

- 2) оказание медицинских услуг
- 3) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- 4) правила организации деятельности медицинской организации

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЛИТСЯ С ____ НЕДЕЛИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ДО ____ РЕБЕНКА

- 1) 22; момента рождения
- 2) 22; конца 7-х суток жизни
- 3) 28; конца 7-х суток жизни
- 4) 28; момента рождения

ПОСТУПЛЕНИЕ ЖАЛОБ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- 1) проведения общего собрания
- 2) увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы
- 3) проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества
- 4) приобретения нового оборудования

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

- 1) инвалидам по профессиональному заболеванию
- 2) инвалидам I группы
- 3) инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами
- 4) детям-инвалидам

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОВОКУПНОСТЬ

- 1) случаев впервые выявленных заболеваний среди населения
- 2) болеющих хроническими заболеваниями лиц среди населения
- 3) посещений в медицинские учреждения по поводу выявленного заболевания
- 4) всех зарегистрированных болезней среди населения

ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ДЛИТСЯ С ____ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 11; 18
- 2) 12; 16
- 3) 10; 19
- 4) 10; 14

ВСЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ РАБОТНИКА МОЖНО ПОЛУЧАТЬ У

- 1) членов его семьи
- 2) работников отдела кадров предыдущего места работы
- 3) самого работника
- 4) предыдущего работодателя

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)

- 1) лечащий врач поликлиники

- 2) врач скорой медицинской помощи
- 3) зубной врач
- 4) лечащий врач медико-санитарной части

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 23
- 4) 30

СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) несовершенство работы системы здравоохранения
- 2) окружающая среда
- 3) генетическая предрасположенность
- 4) образ жизни

НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА) ДЕТЕЙ ДО 15 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ДАЧА ПИСЬМЕННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1) родственниками ребенка
- 2) непосредственно ребёнком
- 3) законными представителями
- 4) работниками образования

ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) превышением должностных полномочий
- 2) дисциплинарным проступком
- 3) халатностью
- 4) служебным подлогом

ОСМОТР ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ПАЦИЕНТА, ПОСТУПИВШЕГО В СТАЦИОНАР, ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРОВЕДЁН В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2 рабочих дней
- 2) 3 рабочих дней
- 3) 4 рабочих дней
- 4) дня поступления

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) порядки оказания медицинской помощи

- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) объемы соответствующих видов медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка произвольной формы
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) выписной эпикриз
- 4) справка установленной формы

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ПАЦИЕНТУ С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ В СТАЦИОНАР ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НЕ ПОЗДНЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 24
- 3) 3
- 4) 72

КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНЕ, КОТОРАЯ ОТРАЖАЕТ ЧАСТОТУ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) вариация
- 2) экстенсивный
- 3) интенсивный
- 4) медиана

ЦЕЛЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рациональное использование бюджетных средств
- 2) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
- 3) снижение затрат на здравоохранение
- 4) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО СЛЕДУЕТ ПОЛУЧАТЬ ВСЕГДА

- 1) когда медицинское вмешательство производится в плановом порядке
- 2) при проведении медицинского вмешательства
- 3) кроме случаев, когда состояние больного не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно
- 4) кроме случаев, когда пациенту требуется высокотехнологичная медицинская помощь

ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ходатайство предприятия, на котором работает больной
- 2) возраст пациента

- 3) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма
- 4) допущенные дефекты в лечении

ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО

- 1) запросу органов дознания, следствия и суда
- 2) письменному адвокатскому запросу
- 3) заявлению работодателя пациента
- 4) решению врачебной комиссии

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) краснуха
- 2) эпидемический паротит
- 3) туберкулез
- 4) дерматофития

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
- 2) при бытовой травме
- 3) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов
- 4) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРЕДЪЯВИТЬ

- 1) свидетельство государственного пенсионного страхования
- 2) справку с места работы
- 3) документ, удостоверяющий личность
- 4) документ о семейном положении

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ____ В ГОД

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ

- 1) медицинский
- 2) во вредных (опасных) условиях труда
- 3) непрерывный
- 4) по специальности

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- 1) после оперативного вмешательства
- 2) если он является застрахованным
- 3) при заболевании туберкулезом
- 4) во всех случаях нетрудоспособности

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН) НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ЧИСЛО

- 1) рабочих дней в году
- 2) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники
- 3) дней временной нетрудоспособности
- 4) выданных листов нетрудоспособности

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) разновидность экспертизы профессиональной пригодности
- 2) разновидность экспертизы связи заболевания с профессией
- 3) этап медико-социальной экспертизы
- 4) вид медицинской экспертизы

ФИНАНСОВЫМ ИСТОЧНИКОМ ДЛЯ ВЫПЛАТ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА

- 1) Фонда социального страхования РФ
- 2) Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 3) Пенсионного фонда РФ
- 4) Фонда занятости

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) на общих основаниях
- 2) за счёт средств работодателя
- 3) предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории
- 4) местной администрацией

РЕБЁНОК ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ, РОДИВШИЙСЯ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ОТНОСИТСЯ К/КО ____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО

- 1) на дому
- 2) на приеме врача
- 3) в регистратуре
- 4) при проведении диспансеризации

В НАЦИОНАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ К 2024 ГОДУ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЛУЧАЕВ НА 1 000 ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) 4,5
- 2) 5,8
- 3) 2,5
- 4) 6,4

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ

- 1) краевым
- 2) лечебно-профилактическим
- 3) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 4) особого типа

СОВОКУПНОСТЬ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЗА УЧЕТНЫЙ ГОД, ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ

- 1) болезненность
- 2) посещаемость
- 3) обращаемость
- 4) индекс хронизации

ШТАТ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) протяжённостью территории района обслуживания
- 2) численностью детского населения, проживающего в районе обслуживания
- 3) количеством образовательных учреждений в районе обслуживания
- 4) объёмом финансирования

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 2) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы
- 3) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

РЕБЁНОК С НОРМАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ И ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, БЕЗ АНАТОМИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ

- 1) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 2) соблюдать врачебную тайну
- 3) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 4) предоставлять информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 дней
- 2) 6 месяцев
- 3) 30 дней
- 4) 2 месяца

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников
- 3) участие в научно-практических конференциях с представителями фармацевтических компаний
- 4) выписку лекарственных препаратов на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата или на бланках, содержащих информацию рекламного характера

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УТВЕРЖДАЕТ

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) Росздравнадзор
- 3) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) Пенсионный фонд Российской Федерации

БЕЗРАБОТНОМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) выдаётся при наличии у него документа о постановке на учёт по безработице
- 2) выдаётся только при ургентном заболевании
- 3) не выдаётся
- 4) выдаётся в случае госпитализации

ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ УЗКИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 30
- 2) 14
- 3) 10
- 4) 7

РЕБЁНОК С НОРМАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ И ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, БЕЗ АНАТОМИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ ОТНОСИТСЯ К/КО _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

ДНЕМ УВОЛЬНЕНИЯ РАБОТНИКА СЧИТАЕТСЯ

- 1) следующий после прекращения работы день
- 2) день издания приказа (распоряжения) работодателя об увольнении работника
- 3) последний день его работы
- 4) день выдачи разрешения органа федеральной инспекции труда

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ПАЦИЕНТУ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ К ВРАЧУ-ПЕДИАТРУ УЧАСТКОВОМУ ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НЕ ПОЗДНЕЕ (В ДНЯХ)

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 3
- 4) 2

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ

- 1) количества обоснованных жалоб
- 2) впервые выявленных заболеваний
- 3) заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- 4) числа пролеченных больных

УЧЁТУ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДЛЕЖАТ

- 1) осложнения
- 2) жалобы больного
- 3) основные группы болезней
- 4) остаточные явления

В ЗАДАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ВХОДИТ

- 1) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- 2) лечебно-диагностическая работа

- 3) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения
- 4) профилактическая работа, диспансеризация

В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

- 1) осуществляется просвещение родителей и детей по вопросам укрепления здоровья и профилактики формирования вредных привычек
- 2) осуществляется консультирование врачами-специалистами
- 3) организуется аттестация лиц, деятельность которых связана с оказанием медицинской помощи детскому населению
- 4) проводятся социологические исследования в области детского здравоохранения

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ БРИГАДОЙ ПРИ

- 1) токсокарозе
- 2) гриппе
- 3) менингококковой инфекции
- 4) холере

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1) фондами ОМС
- 2) страховыми организациями (компаниями)
- 3) медицинскими учреждениями
- 4) государством

ОЦЕНКУ ПРОБЫ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 12
- 3) 72
- 4) 24

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств
- 3) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) местной администрацией
- 2) за счёт кредитов банков
- 3) на общих основаниях
- 4) предприятиями, расположенными на обслуживаемой территории

ПОНЯТИЕ «ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) неонатальной и постнеонатальной смертности
- 2) ранней и поздней неонатальной смертности
- 3) ранней неонатальной смертности и мертворождаемости
- 4) младенческой смертности и мертворождаемости

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- 1) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если выявлены признаки временной нетрудоспособности
- 2) проходящим медицинское освидетельствование по направлению военных комиссариатов
- 3) находящимся под административным арестом
- 4) находящимся под стражей

ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРАЧУ-ПЕДИАТРУ УЧАСТКОВОМУ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ

- 1) этапный эпикриз
- 2) историю болезни
- 3) справку с места жительства
- 4) санаторно-курортную карту

МЛАДЕНЧЕСКОЙ СЧИТАЮТ СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ _____ ЖИЗНИ

- 1) на первой неделе
- 2) в первые 15 лет
- 3) в первые 3 года
- 4) на первом году

СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов РФ
- 2) главного врача медицинской организации
- 3) федерального органа исполнительной власти – Министерства здравоохранения РФ
- 4) заведующего отделением медицинской организации

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ _____ ПОМОЩИ

- 1) специализированной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) скорой
- 4) паллиативной

УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) врачом-педиатром участковым
- 2) врачебной комиссией

- 3) медико-социальной экспертной комиссией
- 4) заведующим отделением

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 20

НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ _____, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) единому реестру, утвержденному
- 2) единому регистру, утвержденному
- 3) единому перечню, утвержденному
- 4) единой номенклатуре, утвержденной

ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ

- 1) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
- 2) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента
- 3) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- 4) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента

ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ ____ ДНЕЙ СО ДНЯ ____ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ

- 1) 32; написания
- 2) 22; поступления
- 3) 30; регистрации
- 4) 48; отправления

СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) территориальная программа обязательного медицинского страхования
- 2) программа добровольного медицинского страхования
- 3) программа социальной поддержки населения
- 4) программа Фонда социального страхования

ПОНЯТИЕ «ИНДЕКС НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОТЯГОЩЁННОСТИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ

- 1) общего числа заболеваний к общему числу родственников (включая ребёнка)

- 2) заболевания каждого родственника к общему числу родственников
- 3) общего числа родственников к общему числу заболеваний
- 4) общего числа заболеваний к общему числу родственников (сам ребёнок в это число не входит)

**ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) комиссия по трудовым спорам
- 2) главный врач
- 3) врачебная комиссия
- 4) заведующий отделением

В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- 1) любой заместитель главного врача и представитель органов управления здравоохранением, курирующий вопросы временной нетрудоспособности граждан
- 2) главный врач, старшая медсестра отделения и представитель фонда социального страхования, курирующий вопросы выплат по листкам нетрудоспособности
- 3) все врачи, прошедшие обучение по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности
- 4) лечащий врач, заведующий отделением и заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВКЛЮЧАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ____ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) 5
- 2) 12
- 3) 15
- 4) 30

**ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО
ДАНЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образ жизни
- 2) здравоохранение
- 3) наследственность
- 4) внешняя среда

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ
СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫДАЁТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)
СРОКОМ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 7
- 4) 20

ЗАДАЧИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ В ВОПРОСАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) контроль деятельности страховой компании
- 2) преемственность в работе участковой педиатрической службы детской поликлиники и детских образовательных учреждений
- 3) передачу ведомостей (списков) детей с впервые выявленными и хроническими заболеваниями
- 4) контакт с заведующими педиатрическими участками

В КОМПЛЕКС МЕР ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ

- 1) предупреждение профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных случаев
- 2) проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития
- 3) организация школ здоровья для больных, страдающих хроническими заболеваниями
- 4) проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) следующий день после регистрации документов в бюро
- 2) дата непосредственного освидетельствования
- 3) дата регистрации документов в бюро МСЭ
- 4) дата открытия больничного листа

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИИ ЮРИДИЧЕСКУЮ, ФИНАНСОВУЮ И

- 1) статистическую
- 2) государственную
- 3) диагностическую
- 4) страховую

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того, как болезнь проявилась
- 2) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение её причин
- 3) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений
- 4) реабилитацию больного, перенесшего острое заболевание с длительной нетрудоспособностью

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся

- разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории

РАЗРАБАТЫВАТЬ И УТВЕРЖДАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ ТОЛЬКО

- 1) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 2) органы местного самоуправления
- 3) органы исполнительной власти субъектов РФ
- 4) Министерство здравоохранения РФ и Министерство юстиции РФ

ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПО ПОВОДУ КОТОРЫХ НАСЕЛЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ОБРАТИЛОСЬ В ДАННОМ ГОДУ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) первичной заболеваемостью
- 2) общей заболеваемостью
- 3) исчерпанной заболеваемостью
- 4) патологической поражённостью

ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) с устного согласия гражданина или родственников
- 2) по приказу главного врача
- 3) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
- 4) без согласия гражданина

В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) гемофилию
- 2) незавершенный остеогенез
- 3) болезнь «кленового сиропа»
- 4) врожденный гипотиреоз

ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАН В ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ _____ НА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛЕННОГО В РФ ОБРАЗЦА

- 1) после легализованного перевода должны быть заменены
- 2) должны быть заменены
- 3) по решению врачебной комиссии могут быть заменены
- 4) после легализованного перевода по решению врачебной комиссии могут быть заменены

ПО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) отсутствие патологических процессов в организме
- 2) состояние физического, психического и социального благополучия человека при отсутствии заболеваний
- 3) отсутствие анатомических и физиологических дефектов, обуславливающих снижение трудоспособности
- 4) возможность осуществления биологических и трудовых функций

СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «РЕАБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) формирование отсутствовавших ранее способностей
- 2) полное или частичное восстановление ранее имевшихся способностей
- 3) обеспечение льготными услугами и субсидиями
- 4) обучение установлению контактов между людьми

ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ (ВЫДАЧИ) ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) острое заболевание
- 2) хроническое заболевание в период ремиссии
- 3) обострение хронического заболевания
- 4) травма

ДОКУМЕНТОМ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ ТРАВМЕ, НАСТУПИВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО, НАРКОТИЧЕСКОГО, ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выписка из протокола решения врачебной комиссии
- 2) справка на все дни
- 3) листок нетрудоспособности с указанием кода 21
- 4) листок нетрудоспособности на 3 дня

СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 12 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) младенческой
- 2) перинатальной
- 3) неонатальной
- 4) детской

ВРАЧИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ, ИМЕЮТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ ЛИЦЕНЗИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, В Т.Ч. РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО

- 1) медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции
- 2) экспертизе временной нетрудоспособности
- 3) медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
- 4) медицинской статистике

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И

- 1) правила поведения пациента в медицинских организациях
- 2) условия договора со страховой медицинской компанией
- 3) правила обязательного медицинского страхования
- 4) этический кодекс

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ ____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 15

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) приказа руководителя медицинской организации
- 2) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 3) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации
- 4) постановления органов местного самоуправления

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ТРАВМА НАСТУПИЛИ В ТЕЧЕНИЕ _____ СО ДНЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ

- 1) 30 дней
- 2) 40 дней
- 3) 2 месяцев
- 4) 3 месяцев

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 2) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- 3) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 4) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

ДЛЯ ОЦЕНКИ РОДИВШЕГОСЯ РЕБЕНКА КАК НОВОРОЖДЕННОГО, А НЕ ПЛОД, МИНИМАЛЬНАЯ МАССА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖНА БЫТЬ (В ГРАММАХ)

- 1) 650
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 700

ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ

- 1) нормативного правового регулирования в сфере охраны здоровья
- 2) обеспечения всех граждан РФ лекарственными препаратами
- 3) оказания социальной помощи
- 4) создания условий для свободного передвижения на территории РФ

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прохождение профилактического осмотра
- 2) временная утрата трудоспособности
- 3) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 4) диспансеризация по поводу хронического заболевания

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СО СТЕПЕНЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ СПОСОБНОСТИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ

- 1) открытия листка нетрудоспособности
- 2) закрытия листка нетрудоспособности
- 3) регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы
- 4) непосредственно предшествующей дню регистрации документов в бюро медико-социальной экспертизы

ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 6

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ В ОТЛИЧИЕ ОТ _____ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- 1) страхованием ответственности; популяционного
- 2) коммерческим; индивидуального
- 3) некоммерческим; добровольного
- 4) имущественным; группового

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 23 НОЯБРЯ 2021 Г. N 1089Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УСЛОВИЙ И

ПОРЯДКА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА И ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ДОКУМЕНТА НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2022 ГОДА, БЕЗРАБОТНЫМ ГРАЖДАНАМ ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) производится при условии, если безработный получает дополнительное профессиональное образование по направлению службы занятости
- 2) производится в случаях ухода за ребенком в возрасте до 3 лет
- 3) производится только при условии, если безработный состоит на учёте в государственной службе занятости населения
- 4) не производится, за исключением лиц, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

- 1) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный
- 2) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения
- 3) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 4) на всей территории Российской Федерации

ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ ДОКУМЕНТЫ

- 1) этапный эпикриз
- 2) историю болезни
- 3) справку с места жительства
- 4) санаторно-курортную карту

ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО _____ ПАЦИЕНТОВ

- 1) половому составу
- 2) уровню образования
- 3) профилю заболевания
- 4) возрасту

ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЮТСЯ

- 1) медицинской сестрой
- 2) лечащим врачом
- 3) заведующим отделением
- 4) медицинским регистратором

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ

ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) основным
- 2) сопутствующим
- 3) прогрессирующим
- 4) рецидивирующим

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____ ДНЕЙ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) 15
- 2) 7
- 3) 45
- 4) 30

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА

- 1) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ
- 2) оказание медицинской помощи на платной основе
- 3) получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности
- 4) оплату листка временной нетрудоспособности

ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ _____ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) 65
- 2) 39
- 3) 7
- 4) 41

В СТАНДАРТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСРЕДНЁННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, РАВНЫЙ 1, ОЗНАЧАЕТ, ЧТО УСЛУГА ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ _____ % ПАЦИЕНТОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ ДАННОЙ МОДЕЛИ

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 1
- 4) 10

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВОЙ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ И ПРОБУ

- 1) Пирке
- 2) ГКП Гринчара и Карпиловского
- 3) с АТР (Диаскинтест)
- 4) с 50 ТЕ

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 4

В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НЕ ВХОДИТ

- 1) профилактическая работа, диспансеризация
- 2) лечебно-диагностическая работа
- 3) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- 4) санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 14-21
- 2) 24-35
- 3) 30-45
- 4) 45-60

ДОРОДОВЫЙ ПАТРОНАЖ БЕРЕМЕННЫХ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____ РАЗА

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПО ПРЕРЫВИСТОМУ МЕТОДУ В ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ (СЛОЖНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ, ПРОЦЕДУРЫ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ _____ НА ДНИ ПРОВЕДЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ (ПРОЦЕДУР)

- 1) главного врача
- 2) врача-специалиста
- 3) врачебной комиссии
- 4) консилиума врачей

РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКА ПОД РОСПИСЬ С ПРАВИЛАМИ ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА, ИНЫМИ ЛОКАЛЬНЫМИ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫМИ С ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАБОТНИКА, КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРОМ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ

- 1) в течение первых трех дней работы
- 2) до подписания трудового договора

- 3) в присутствии двух свидетелей
- 4) непосредственно на рабочем месте работника

РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СТРАХОВОМ СТАЖЕ РАБОТНИКА БОЛЕЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ % СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКА

- 1) 100
- 2) 80
- 3) 60
- 4) 40

ОСНОВНЫМ РАЗДЕЛОМ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ведение учётно-отчётной документации
- 2) санитарно-просветительная работа
- 3) формирование основ здорового образа жизни
- 4) диспансеризация детского населения

ОРФАННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КОТОРЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЛУЧАЕВ НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 30

ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) бюро медико-социальной экспертизы
- 2) территориальный фонд ОМС
- 3) Федеральное медико-биологическое агентство
- 4) министерство здравоохранения

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстренной
- 2) неотложной
- 3) реабилитационной
- 4) плановой

ПРИ ВЫДАЧЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) допускается выдача дуплета листка нетрудоспособности
- 2) оформляется выписка из протокола врачебной комиссии
- 3) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 4) оформляется дубликат листка нетрудоспособности

**РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
- 2) лечащим врачом
- 3) врачебной комиссией
- 4) главным врачом

**ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО,
НАРКОТИЧЕСКОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫДАЁТСЯ**

- 1) листок нетрудоспособности с кодом 021
- 2) справка установленной формы № 086/у
- 3) справка произвольной формы
- 4) выписка из медицинской карты

**ПО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г. N
323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) возможность осуществления биологических и трудовых функций
- 2) отсутствие анатомических и физиологических дефектов
- 3) отсутствие патологических процессов в организме
- 4) состояние физического, психического и социального благополучия человека при отсутствии заболеваний

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО
ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 20

**«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ,
ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04)
ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) главным врачом
- 2) заведующим отделением
- 3) председателем врачебной комиссии
- 4) заместителем главного врача по лечебной работе

В СЛУЧАЕ ОЧЕВИДНОГО НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО

ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) И ПРОДЛЕВАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 10

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ ____ МЕСТО

- 1) первое
- 2) четвертое
- 3) третье
- 4) второе

ДЕТЕЙ С ВЫРАЖЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА И ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ ОГРАНИЧЕНИЕМ ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА ОТНОСЯТ К/КО _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) II
- 2) IV
- 3) V
- 4) III

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 4

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) создание формулярных комиссий в медицинской организации

НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА) ДЕТЕЙ ДО 15 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ПИСЬМЕННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1) законных представителей

- 2) самого ребёнка
- 3) учителей школ / воспитателей детских садов
- 4) родственников

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И

- 1) паллиативную
- 2) неотложную
- 3) экстренную
- 4) стационарную

КОЛИЧЕСТВО УМЕРШИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-364 ДНЯ НА 1000 ЖИВОРОЖДЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ УРОВЕНЬ _____ СМЕРТНОСТИ

- 1) неонатальной
- 2) детской
- 3) перинатальной
- 4) младенческой

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 23 НОЯБРЯ 2021 Г. N 1089Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УСЛОВИЙ И ПОРЯДКА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА И ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ДОКУМЕНТА НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ В СЛУЧАЯХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2022 ГОДА, БЕЗРАБОТНЫМ ГРАЖДДАНАМ ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) производится в случаях ухода за ребенком в возрасте до 3 лет
- 2) производится только при условии, если безработный состоит на учёте в государственной службе занятости населения
- 3) не производится
- 4) производится при условии, если безработный получает дополнительное профессиональное образование по направлению службы занятости

ТРЕТЬЯ ГРУППА ЗДОРОВЬЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О _____ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

- 1) компенсации
- 2) угрозе развития
- 3) субкомпенсации
- 4) декомпенсации

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТАМ В ВОЗРАСТЕ ДО _____ ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) 21
- 2) 25
- 3) 18
- 4) 19

ГИБЕЛЬ ПЛОДА ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИОД

- 1) бластогенеза и эмбриогенеза
- 2) эмбриогенеза
- 3) раннего фетогенеза
- 4) позднего фетогенеза

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- 1) мужу или жене
- 2) работодателю
- 3) родителям
- 4) суду

КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ____ В ГОД

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 4 раза

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ПОМОЩИ

- 1) специализированной
- 2) скорой
- 3) паллиативной
- 4) первичной медико-санитарной

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ВОЗРАСТЕ ДО 17 ЛЕТ ЗАНИМАЮТ БОЛЕЗНИ

- 1) эндокринной системы
- 2) нервной системы
- 3) органов пищеварения
- 4) органов дыхания

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДЯТСЯ НА ОСНОВЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ

- 1) 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
- 2) 21.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- 3) 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»
- 4) 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 Г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР

- 1) врача и медицинской организации
- 2) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 3) методик инструментального обследования
- 4) методик лабораторного исследования

МОМЕНТОМ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ

- 1) смерти его мозга или его биологической смерти
- 2) остановки дыхания в течение 20 минут
- 3) остановки сердцебиения в течение 20 минут
- 4) трупного окоченения

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) листок ежедневного учёта врача-стоматолога
- 2) медицинская карта стоматологического больного
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) страховой медицинский полис

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неблагоприятный трудовой прогноз
- 2) возраст пациента
- 3) допущенные дефекты в лечении
- 4) ходатайство предприятия, на котором работает больной

РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ГЕЛЬМИНТОЗА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА

- 1) 7 дней
- 2) 5 дней
- 3) весь период дегельминтизации
- 4) 10 дней

ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ходатайство предприятия, на котором работает пациент
- 2) возраст пациента - пожилой и старческий
- 3) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма
- 4) допущенные дефекты в лечении

ВРАЧ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ЗАПОЛНЯЕТ ФОРМУ

- 1) 112/у
- 2) 122/у

- 3) 025/у
- 4) 003/у

ШТАТНЫЙ НОРМАТИВ УЧАСТКОВОЙ МЕДСЕСТРЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ ____ СТАВКА/СТАВКИ МЕДСЕСТРЫ НА

- 1) 1,5; 1 ставку врача-педиатра участкового
- 2) 1; 800 детей
- 3) 1; 1000 детей
- 4) 1,25; 1 ставку врача-педиатра участкового

ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРУГЛОСУТОЧНЫХ СТАЦИОНАРАХ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ) СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 30
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО ____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 21
- 4) 25

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ФОРМИРОВАТЬ

- 1) лечащий врач
- 2) врач приёмного покоя больницы
- 3) судебно-медицинский эксперт
- 4) врач скорой помощи

ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ (КТ, МРТ, АНГИОГРАФИЯ) В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 30
- 4) 10

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития
- 2) оказание специализированной медицинской помощи
- 3) сохранение здоровья пациентов конкретного лечебно-профилактического учреждения

4) наблюдение за прикрепленным контингентом

РЕБЕНОК ОБЛАДАЕТ ПРАВАМИ

- 1) с момента рождения
- 2) по достижению совершеннолетия
- 3) с 14 лет
- 4) с 16 лет

ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫДАННОГО ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ЧЕРЕЗ _____ ДНЕЙ

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 30

ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВРАЧ НЕСЁТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ДИСЦИПЛИНАРНУЮ, АДМИНИСТРАТИВНУЮ, ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВУЮ

- 1) процессуальную
- 2) материальную
- 3) уголовную
- 4) персональную

ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) реорганизации медицинских организаций
- 2) увеличению расходов финансовых средств
- 3) выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи
- 4) повышению укомплектованности медицинскими кадрами

СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «РЕАБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) формирование отсутствовавших ранее способностей
- 2) полное или частичное восстановление ранее имевшихся способностей
- 3) обеспечение индивидуальным автомобилем
- 4) обучение установлению контактов между людьми

В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЕХАВШЕМУ ИЗ РОСТОВА В МОСКВУ И ОБРАТИВШЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

- 1) справка произвольной формы
- 2) справка установленного образца
- 3) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 4) листок нетрудоспособности не формируется (не выдаётся)

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА

- 1) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) пациента
- 3) медицинскую организацию
- 4) страховую компанию

ПРИ РАСЧЁТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ УЧИТЫВАЕТСЯ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО ____, НА 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) 1 месяца
- 2) 1 года
- 3) 2 лет
- 4) 7 дней

ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ, НАХОДЯЩЕГОСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ, СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧЕЛОВЕК

- 1) 600
- 2) 800
- 3) 900
- 4) 700

ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- 2) оформляется дубликат листка нетрудоспособности
- 3) выписка из протокола врачебной комиссии
- 4) допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ

- 1) требуют смены трудовой деятельности
- 2) приняли стойкий необратимый характер
- 3) носят временный, обратимый характер
- 4) приняли частично обратимый характер

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранение здоровья пациентов конкретного лечебно-профилактического учреждения
- 2) наблюдение за прикрепленным контингентом
- 3) оказание специализированной медицинской помощи
- 4) улучшение здоровья населения

ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) истощенной заболеваемостью
- 2) первичной заболеваемостью
- 3) общей заболеваемостью
- 4) патологической пораженностью

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений
- 2) формирование здорового образа жизни
- 3) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение её причин
- 4) предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того, как болезнь проявилась

РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВОДИТ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) внутренний
- 2) государственный
- 3) общественный
- 4) ведомственный

ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности
- 2) соблюдения норм трудовой дисциплины
- 3) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 4) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту

ДЕТИ, КОТОРЫМ ИММУНОДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПРОВОДИЛАСЬ, ДОПУСКАЮТСЯ В ДЕТСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

- 1) при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
- 2) только после проведения компьютерной томографии органов дыхания
- 3) при наличии заключения врача-педиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
- 4) только после проведения рентгенографии органов дыхания

СВЕДЕНИЯ О ДИАГНОЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) вносятся в листок нетрудоспособности при условии направления пациента на медико-социальную экспертизу
- 2) вносятся в листок нетрудоспособности в обязательном порядке

3) вносятся в листок нетрудоспособности только по письменному заявлению гражданина

4) не вносятся в листок нетрудоспособности ни при каких условиях

К НАРУШЕНИЮ РЕЖИМА ОТНОСИТСЯ

1) несвоевременная явка на прием

2) несоблюдение предписанного лечения

3) утеря листка нетрудоспособности

4) отказ от госпитализации

СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ _____ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

1) факторов

2) направлений

3) приоритетов

4) принципов

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ

1) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания

2) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу

3) листок нетрудоспособности до окончания отпуска

4) справка установленного образца

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

1) руководством медицинской организации

2) Российской академией наук

3) Правительством РФ

4) Министерством здравоохранения РФ

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ

1) административных регламентов

2) плана посещений

3) порядков, стандартов и клинических рекомендаций

4) правил внутреннего распорядка

СОВОКУПНОСТЬ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЗА УЧЕТНЫЙ ГОД, ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ

1) болезненность

2) патологическая пораженность

3) заболеваемость

4) хроническая патология

О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- 2) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 3) текучести кадров
- 4) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население

ОСНОВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ – КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ (ФОРМА № 030/У) ХРАНИТСЯ У

- 1) врача-логопеда
- 2) представителя страховой компании
- 3) врачей детских поликлиник
- 4) врача-статистика лечебно-профилактического учреждения

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) при бытовой травме
- 2) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов
- 3) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
- 4) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

- 1) с учетом пожеланий пациента
- 2) по согласованию с заведующим отделением
- 3) единолично
- 4) по решению врачебной комиссии

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ

- 1) врачебная комиссия медицинской организации
- 2) главный врач
- 3) лечащий врач
- 4) лечащий врач и заведующий отделением

КОЛИЧЕСТВО ПОСЕЩЕНИЙ В ДЕНЬ ДЛЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ 1 КАТЕГОРИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1000
- 2) 700
- 3) 800
- 4) 900

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА

БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) ведется научно-исследовательская деятельность
- 2) осуществляется практическая подготовка медицинских работников
- 3) проводится подготовка информационно-аналитических материалов
- 4) проводятся клинические испытания

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО УЧАСТКА СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧЕЛОВЕК

- 1) 1700
- 2) 1200
- 3) 800
- 4) 650

ДЕТЕЙ С ВЫРАЖЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА И ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ ОГРАНИЧЕНИЕМ ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ТРУДА ОТНОСЯТ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) V
- 2) IV
- 3) III
- 4) II

ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ)

- 1) в день признания его временно нетрудоспособным
- 2) при окончании лечения
- 3) с первого дня заболевания или травмы
- 4) по желанию пациента

ГРАЖДАНИН РФ ИМЕЕТ ПРАВО НА СМЕНУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЛИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

- 1) у гражданина РФ нет такого прав
- 2) ежемесячно
- 3) не чаще 1 раза в год
- 4) не чаще 1 раза в полгода

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РЕАЛИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С

- 1) Указом Президента Российской Федерации
- 2) Распоряжением Федерального фонда социального страхования
- 3) Приказом Росздравнадзора
- 4) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ

- 1) 15
- 2) 7

- 3) 10
- 4) 14

К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ

- 1) материально-техническое обеспечение медицинских организаций
- 2) организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- 3) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 4) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения

ИСПРАВЛЕНИЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) решением врачебной комиссии
- 2) подписью главного врача
- 3) подписью врача, заполняющего карту
- 4) подписью заведующего отделением

ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) медико-социальной
- 2) трудоспособности
- 3) военно-врачебной
- 4) судебно-медицинской

В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) врожденный гипотиреоз
- 2) гипопитуитаризм
- 3) гемофилию
- 4) незавершенный остеогенез

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 3) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО

- 1) 2 лет из 1000 живорождённых
- 2) 1 года из 1000 живорождённых

- 3) 1 года из 1000 родившихся живыми и мёртвыми
- 4) 2 лет из 1000 родившихся живыми и мёртвыми

ГОСПИТАЛИЗИРОВАННУЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ _____, УМНОЖЕННОЕ НА 1000

- 1) числа всех заболевших к числу госпитализированных больных
- 2) абсолютного числа случаев госпитализации к средней численности населения
- 3) числа госпитализированных больных к числу всех заболевших
- 4) средней численности населения к абсолютному числу случаев госпитализации

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 2) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РАЗМЕР ВЫПЛАТ ПО ЛИСТКУ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие наград у работника
- 2) уровень образования
- 3) возраст работника
- 4) страховой стаж

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) справка установленного образца
- 2) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
- 3) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности
- 4) листок нетрудоспособности до окончания отпуска

ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) электронное Правительство
- 2) единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)
- 3) федеральный регистр медицинских работников
- 4) портал государственных услуг

ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ СИСТЕМНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ

- 1) до передачи во взрослую поликлинику
- 2) 10 лет

- 3) 5 лет
- 4) 3 года

ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ

- 1) эскалации
- 2) латентная
- 3) спада
- 4) пика

ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ (КТ, МРТ, АНГИОГРАФИЯ) В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 60
- 3) 30
- 4) 90

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИСПОЛНИТЕЛЕМ ОРГАНИЗАЦИИ ХРАНЕНИЯ И РАСХОДА МЕДИКАМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) старшая медицинская сестра
- 2) медсестра процедурного кабинета
- 3) заведующий структурным подразделением
- 4) постовая медицинская сестра

ВЫПЛАТУ РАБОТОДАТЕЛЕМ РАБОТНИКУ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ГАРАНТИРУЕТ

- 1) Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 года № 624н
- 3) Конституция Российской Федерации
- 4) Трудовой кодекс Российской Федерации

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ХРАНИТСЯ

- 1) в кабинете лечащего врача
- 2) в регистратуре
- 3) у главного врача
- 4) у пациента

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ СЧИТАЮТ

- 1) предметы ухода
- 2) продукты питания
- 3) руки персонала
- 4) постельное белье

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ
САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ**

- 1) диспансерного наблюдения
- 2) диспансеризации
- 3) проведения профилактических медицинских осмотров
- 4) противоэпидемической работы

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ)

- 1) врач скорой помощи
- 2) врач травматологического пункта
- 3) врач станции переливания крови
- 4) санитарный врач

СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка установленной формы
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка произвольной формы
- 4) выписной эпикриз

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ
СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧЕЛОВЕК ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 800
- 2) 1200
- 3) 1500
- 4) 1700

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА
ОСНОВАНИИ**

- 1) свидетельства об инвалидности
- 2) полиса обязательного медицинского страхования
- 3) индивидуальной программы реабилитации инвалида
- 4) программы добровольного медицинского страхования

ПОД ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ

- 1) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- 2) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 3) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 4) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

УЧЁТНАЯ ФОРМА

- 1) 025/у
- 2) 066/у
- 3) 089/у
- 4) 090/у

ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО

- 1) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 2) программе добровольного медицинского страхования
- 3) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 4) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ПРИЧИНОЙ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ, КОТОРАЯ ОТНОСИТСЯ К УПРАВЛЯЕМЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аспирация инородного вещества
- 2) синдром внезапной смерти
- 3) пневмония
- 4) генерализованная врождённая инфекция

К ДОКУМЕНТАЦИИ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА ОТНОСЯТ

- 1) паспорт здоровья школьника
- 2) сертификат профилактических прививок
- 3) месячный план профилактических прививок
- 4) контрольную карту диспансерного наблюдения

ПОКАЗАТЕЛЕМ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество врачей на душу населения
- 2) уровень рождаемости
- 3) уровень смертности
- 4) младенческая смертность

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся

разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- 1) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- 2) по просьбе родственников (родителей или детей) или законных представителей с целью получить информацию о состоянии здоровья гражданина
- 3) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- 4) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 20

В ОСНОВНОМ ПЕРЕДАЧА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ

- 1) бельё
- 2) предметы ухода
- 3) продукты питания
- 4) руки персонала

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА

- 1) при каждом обращении
- 2) при первичном обращении
- 3) один раз в пять лет
- 4) один раз в год

ДЕТИ, КОТОРЫМ ИММУНОДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ПРОВОДИЛАСЬ, ДОПУСКАЮТСЯ В ДЕТСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

- 1) при наличии заключения врача-педиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
- 2) только после проведения рентгенографии органов грудной клетки
- 3) только после проведения компьютерной томографии органов дыхания
- 4) при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранение здоровья пациентов конкретной медицинской организацией

- 2) оказание специализированной медицинской помощи
- 3) наблюдение за прикрепленным контингентом
- 4) оценка здоровья пациента на момент обследования

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ

- 1) данные о летальности пациентов в стационаре
- 2) анализ качества оказания медицинской помощи
- 3) врачебную тайну
- 4) показатели заболеваемости населения

В РОССИИ ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) новообразования, заболевания ЖКТ, патология опорно-двигательного аппарата
- 2) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания, болезни органов дыхания
- 3) болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины
- 4) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания ЖКТ

ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ НЕ ОГОВОРЕН СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ, ТО ДОГОВОР СЧИТАЕТСЯ

- 1) заключенным на срок не менее двух лет
- 2) недействительным
- 3) заключенным на неопределенный срок
- 4) заключенным на срок не менее одного года

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ

- 1) документ о семейном положении
- 2) свидетельство государственного пенсионного страхования
- 3) справку с места работы
- 4) документ, удостоверяющий личность пациента

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов
- 2) совместное с компанией участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) создание формулярных комиссий в медицинской организации

ТИПОВАЯ НОРМА ВРЕМЕНИ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ПОСЕЩЕНИИ ПАЦИЕНТА В СВЯЗИ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 20
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 15

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ №

- 1) 072/у-04
- 2) 030/у
- 3) 112/у
- 4) 039/у

ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В _____ ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ _____ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА

- 1) 5; участников
- 2) 3; получателей
- 3) 2; каждой из сторон
- 4) 4; клиентов

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ

- 1) определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу
- 2) определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
- 3) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результат
- 4) установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

- 2) перечень зарегистрированных лекарственных препаратов в соответствии с инструкцией по применению
- 3) правила организации деятельности медицинской организации
- 4) перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека

ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПОЛУЧЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ

- 1) первичную аккредитацию
- 2) первичную специализированную аккредитацию
- 3) аттестацию
- 4) периодическую аккредитацию

ПОНЯТИЕ «АБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
- 2) мероприятия, направленные на компенсацию нарушенных или утраченных нормальных психических или физиологических функций
- 3) полное или частичное восстановление способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- 4) мероприятия, направленные на формирование отсутствовавших способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности

МАССОВАЯ ИММУНОДИАГНОСТИКА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ВАКЦИНИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) 3 лет
- 2) 6 месяцев
- 3) 12 месяцев
- 4) 9 месяцев

ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ (ФОРМИРУЕТ) ГРАЖДДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) сроком не более 5 дней
- 2) сроком не более 15 дней
- 3) на весь срок лечения
- 4) сроком не более 10 дней

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- 1) родителям
- 2) органам, организациям, суду, имеющим право на получение сведений о факте состояния его здоровья и диагнозе
- 3) работодателю

4) мужу или жене

ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С

- 1) орфанными заболеваниями
- 2) множественными переломами
- 3) ожирением
- 4) бациллоносительством

ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО

- 1) экспертизе стойкой нетрудоспособности
- 2) профилактическим медицинским осмотром
- 3) экспертизе временной нетрудоспособности
- 4) профилю «терапия» и «педиатрия»

ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА НА ЛЕЧЕНИЕ В САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ САНАТОРНО- КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ВЕСЬ ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ, НО НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В ДНЯХ)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 24
- 4) 15

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной информации об используемых лекарственных препаратах
- 3) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) медицинской сестрой
- 2) врачом-терапевтом
- 3) медицинским регистратором
- 4) врачом-статистиком

К КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ (В ДНЯХ)

- 1) 5
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 15

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- 1) развитием первичной медико-санитарной помощи
- 2) закупкой недостающих медикаментов за рубежом
- 3) изменением номенклатуры специальностей медработников
- 4) финансированием научно-исследовательского сектора

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА

- 1) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
- 2) всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения
- 3) острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров
- 4) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОКАЗЫВАЕТ АМБУЛАТОРНУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 16
- 2) 14
- 3) 18
- 4) 15

ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям спортом
- 2) систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий
- 3) реализацию профилактических мероприятий
- 4) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 18
- 2) 25
- 3) 19
- 4) 21

СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫДАЁТСЯ

- 1) справка
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) выписка из истории болезни
- 4) выписной эпикриз

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) медико-санитарную часть
- 2) центр военно-врачебной экспертизы
- 3) центр мобилизационных резервов
- 4) бюро медицинской статистики

ГРАЖДАНИН РФ ИМЕЕТ ПРАВО НА СМЕНУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЛИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

- 1) не чаще 1 раза в год
- 2) ежемесячно
- 3) не чаще 1 раза в полгода
- 4) ежеквартально

ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) жители в трудоспособном возрасте
- 2) реконвалесценты острых заболеваний
- 3) все жители территории
- 4) больные хроническими заболеваниями

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 2) прохождение профилактического осмотра
- 3) установление острого заболевания
- 4) диспансеризация по поводу хронического заболевания

ЗАПИСИ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ВЕДУТСЯ НА ЯЗЫКЕ

- 1) английском
- 2) любом
- 3) региона

4) русском

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ

- 1) находящимся под административным арестом
- 2) находящимся под стражей, если выявлены признаки временной нетрудоспособности
- 3) проходящим медицинское освидетельствование по направлению военных комиссариатов
- 4) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если выявлены признаки временной нетрудоспособности

ЧАСТОТА СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- 1) отношение среднего числа работающих к числу случаев временной нетрудоспособности, умноженное на 100
- 2) отношение числа случаев временной нетрудоспособности к числу дней временной нетрудоспособности
- 3) отношение числа случаев временной нетрудоспособности к среднему числу работающих, умноженное на 100
- 4) умножение числа случаев временной нетрудоспособности на среднее число работающих

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) создание профессиональных некоммерческих организаций

ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) трех
- 2) шести
- 3) двух
- 4) четырех

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА ОБЩИХ ОСНОВАНИЯХ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА

- 1) ежегодного оплачиваемого
- 2) без сохранения заработной платы
- 3) по беременности и родам

4) по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет

ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ

- 1) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- 2) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации
- 3) незначительное; его стационарного лечения
- 4) стойкое; его социальной защиты

СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В

- 1) процентах
- 2) долях от целого
- 3) десятичных долях
- 4) субъективных характеристиках

ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК ОЖИДАНИЯ ПЛАНОВОЙ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 14
- 4) 7

ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-17 ЛЕТ ДОЛЖЕН СОСТАВИТЬ К 2024 ГОДУ _____ СЛУЧАЕВ НА 100 000 ДЕТЕЙ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА

- 1) 55
- 2) 30
- 3) 76
- 4) 25

ДАЛЬНЕЙШЕЕ СНИЖЕНИЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПРИ ЕЁ НИЗКОМ УРОВНЕ ЗАВИСИТ ОТ РАБОТЫ

- 1) родильного отделения
- 2) женской консультации
- 3) отделения реанимации новорождённых
- 4) отделения патологии новорождённых

ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ К _____ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 1) уголовной
- 2) материальной
- 3) персональной

4) процессуальной

ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ РАЗДЕЛА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» СТРОКИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ «МЕСТО РАБОТЫ - НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ», «ОСНОВНОЕ», «ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ №»

- 1) заполняются работодателем
- 2) заполняются со слов гражданина
- 3) заполняются на основании памятки, выданной работодателем, с указанием правильного названия организации
- 4) не заполняются

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ФОРМИРУЕТ (НЕ ВЫДАЕТ)

- 1) лечащий врач поликлиники
- 2) врач скорой медицинской помощи
- 3) врач-стоматолог
- 4) лечащий врач медико-санитарной части

В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 17 ЛЕТ 11 МЕСЯЦЕВ 29 ДНЕЙ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ВЕДУЩИЕ РАНГОВЫЕ МЕСТА ЗАНИМАЮТ

- 1) заболевания мочевыделительной системы
- 2) заболевания эндокринной системы
- 3) инфекционные и соматические болезни
- 4) болезни нервной системы, психические расстройства и врожденные аномалии развития

РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О ПРОДЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ПРИ СРОКЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩЕМ (В ДНЯХ)

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 15

ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ

- 1) участвующий в консилиуме в качестве консультанта
- 2) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
- 3) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации
- 4) имеющий ученую степень

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС

- 1) включает территориальную программу государственных гарантий
- 2) включает программу государственных гарантий
- 3) является частью программы государственных гарантий

4) является частью территориальной программы государственных гарантий

ПОД ДЕЛЕГИРОВАНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ ПОНИМАЮТ

- 1) передачу части своей заработной платы подчиненным
- 2) полное подчинение
- 3) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу
- 4) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции

ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

- 1) игнорирует данный запрос
- 2) не вправе предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина
- 3) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней
- 4) предоставляет информацию в полном объеме

СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 2) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 3) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 4) рекомендуемое штатное расписание структурных подразделений медицинской организации

ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) клинические рекомендации
- 2) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 3) правила внутреннего распорядка
- 4) требования техники безопасности

ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дата непосредственного освидетельствования
- 2) дата поступления в бюро направления на МСЭ
- 3) следующий день после регистрации документов в бюро
- 4) дата открытия больничного листа

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ _____ ПОМОЩИ

- 1) первичной медико-санитарной
- 2) специализированной медицинской
- 3) скорой медицинской
- 4) паллиативной

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ

- 1) коек на 10000 жителей
- 2) пролеченных за год больных на 1000 жителей
- 3) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей
- 4) стационаров на 10000 жителей

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстренной
- 2) неотложной
- 3) плановой
- 4) реабилитационной

ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
- 2) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- 3) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 4) приказом главного врача медицинской организации

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ (В ДНЯХ)

- 1) 15
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 14

ДЕЙСТВИЕ ЛИЦА, КОТОРОЕ ПЕРЕДАЕТ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ НЕЗАКОННОЕ ДЕНЕЖНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ПОСЛЕДНИМ В ИНТЕРЕСАХ ДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В ЕГО ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выплатой гонорара
- 2) оплатой за услугу
- 3) дачей взятки
- 4) вручением подарка

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМ И РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) 9
- 2) 10
- 3) 6
- 4) 8

ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ (ДО ДНЯ ВЫПЛАТЫ НА ЕГО ОСНОВАНИИ ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ), А ТАКЖЕ В СЛУЧАЯХ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИЧИНЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) новый листок нетрудоспособности
- 2) дубликат листка нетрудоспособности
- 3) выписка из медицинской карты пациента
- 4) выписка из протокола врачебной комиссии

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) формируется (выдается) на 10 дней
- 2) формируется (выдается) на 3 дня
- 3) не формируется (не выдается)
- 4) формируется (выдается) на 7 дней

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МАКСИМАЛЬНО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 9

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) санаторно-курортными учреждениями
- 2) отделениями реабилитации
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) отделениями медицинской профилактики

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ НА ПАЦИЕНТА

- 1) один раз в 5 лет

- 2) при каждом обращении
- 3) при первичном обращении
- 4) один раз в 1 год

ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) в бумажном или электронном виде по желанию пациента
- 2) только в электронном виде
- 3) в бумажном или электронном виде по желанию врача
- 4) в бумажном или электронном виде по требованию работодателя

ФАКТОРОМ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИМ НА КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) установление клинического диагноза врачом-педиатром участковым в течение 10 дней от момента обращения пациента
- 2) установление клинического диагноза в течение 3 дней от момента поступления пациента по экстренным показаниям в стационар
- 3) обслуживание вызова бригадой скорой медицинской помощи в течение 20 минут
- 4) осмотр пациента заведующим отделением стационара в течение 2 рабочих дней от момента поступления

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА - НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 10; 12
- 2) 4; 6
- 3) 6; 8
- 4) 8; 10

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение переписи детского населения
- 2) организация работы основных структурных подразделений
- 3) определение основных функциональных обязанностей должностных лиц
- 4) включение детской поликлиники в систему организации медицинской помощи города

ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) трудовым договором (контрактом)
- 2) решением местной администрации
- 3) постановлением собрания трудового коллектива
- 4) распоряжением главного врача

ОСНОВНЫМ УЧЁТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА

- 1) № 026/у
- 2) № 079/у
- 3) № 030/у
- 4) № 112/у

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ ВРАЧ

- 1) детской поликлиники
- 2) любой специальности
- 3) станции переливания крови
- 4) скорой медицинской помощи

ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О

- 1) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости
- 2) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 3) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 4) заболеваемости в данном году и в предыдущие годы

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С

- 1) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»
- 2) членами своей семьи
- 3) коллегами, пациентом и его родственниками
- 4) представителями общества защиты прав потребителей

ВАКЦИНАЦИЮ НОВОРОЖДЕННЫХ В ДЕТСКОМ ОТДЕЛЕНИИ РОДИЛЬНОГО ДОМА ОРГАНИЗУЕТ

- 1) врач-неонатолог
- 2) заведующий
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) специально обученная медицинская сестра

СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «АБИЛИТАЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
- 2) комплекс медицинских, педагогических и психологических мероприятий, направленных на максимально- возможное восстановление или компенсацию нарушенных или утраченных нормальных психических или физиологических функций
- 3) полное или частичное восстановление способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- 4) лечебные, педагогические или социальные мероприятия по отношению к инвалидам, направленные на формирование способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение профилактических, лечебных и противоэпидемических мероприятий среди детского населения
- 2) проведение мероприятий по диагностике, лечению и реабилитации детей с острыми и хроническими заболеваниями
- 3) проведение комплекса мероприятий по медико-социальной, психологической и правовой поддержке детского населения
- 4) оказание первичной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни ребёнка

ЕСЛИ РАБОТОДАТЕЛЬ НАПРАВИЛ ЗАПРОС, В КОТОРОМ ПРОСИТ СООБЩИТЬ О ПРИЧИНЕ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕГО СОТРУДНИКА, ТО МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

- 1) предоставляет информацию в полном объеме
- 2) сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней
- 3) игнорирует данный запрос
- 4) не вправе предоставить информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) выдаётся справка произвольной формы
- 2) формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- 3) выдаётся справка установленного образца
- 4) не выдаётся никакой документ

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 12

РАБОТНИК УВОЛЕН С ПРЕДПРИЯТИЯ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ. В 18 ЧАСОВ ТОГО ЖЕ ДНЯ ОБРАЩАЕТСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ. ВРАЧ КОНСТАТИРУЕТ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ. КАКОЙ ДОКУМЕНТ ДОЛЖЕН СФОРМИРОВАТЬ (ВЫДАТЬ) ВРАЧ?

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справку произвольной формы с указанием времени обращения
- 3) никакой
- 4) справку ф. 095/у

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК

НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) 10; 12
- 2) 6; 8
- 3) 12; 14
- 4) 4; 5

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) экстренная, неотложная, плановая
- 2) по врачебным специальностям
- 3) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 4) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пациентом
- 2) получателем медицинских услуг
- 3) пострадавшим
- 4) клиентом

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) социальная защита граждан РФ
- 2) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения
- 3) взаимодействие со средствами массовой информации
- 4) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

[Вернуться в начало](#)