

- 1. Показатели комплексной оценки состояния здоровья ребенка включают определение**
- а) уровня физического, нервно-психического развития
 - б) функционального состояния органов и систем организма
 - в) наличие или отсутствие хронических заболеваний или врожденных пороков и резистентность организма
 - г) все перечисленное
- 2. Формирование возрастных групп для оценки физического развития детей старше 7 лет проводится с интервалом**
- а) 1 месяц
 - б) 6 месяцев
 - в) 12 месяцев
 - г) 18 месяцев
- 3. Оценка физического развития ребенка должна включать**
- а) соматометрию и соматоскопию
 - б) антропометрию
 - в) уровень физической подготовленности
 - г) все перечисленное
- 4. Какие обязательные тесты необходимо провести при оценке уровня физической подготовленности детей**
- а) определение максимальной силы
 - б) определение скоростно-силовых качеств и силовой выносливости
 - в) определение координации движений и ловкости
 - г) все перечисленное
- 5. Наиболее информативным показателем биологического развития ребенка в возрасте от 5 до 10 лет является**
- а) антропометрия
 - б) количество постоянных зубов
 - в) выраженность вторичных половых признаков
 - г) уровень нервно-психического развития
- 6. Наиболее информативным показателем биологического развития ребенка в возрасте от 12 до 17 лет является**
- а) антропометрия
 - б) уровень нервно-психического развития
 - в) количество постоянных зубов
 - г) выраженность вторичных половых признаков
- 7. Для определения степени резистентности предлагается использовать**
- а) кратность острых заболеваний у детей на протяжении жизни
 - б) кратность острых заболеваний у детей на протяжении одного года
 - в) кратность острой и обострений хронической патологии в течение года
 - г) кратность острой и обострений хронической патологии в течение жизни
- 8. При оценке функционального состояния основных систем организма ребенка не учитываются следующие показатели**
- а) частота сердечных сокращений
 - б) частота дыхания
 - в) содержание гемоглобина
 - г) антропометрические данные

9. Выберите один из критериев психического здоровья у детей, который не оценивается в возрасте 0-4 лет

- а) познавательная функция (возраст развития)
- б) эмоциональная и социальная функции (возраст развития)
- в) предречевое и речевое развитие (возраст развития)
- г) интеллектуальное развитие

10. Комплексная оценка здоровья дошкольников не включает оценку показателя:

- а) резистентности организма
- б) физического развития
- в) наличия или отсутствия хронического заболевания
- г) биологического возраста

11. Скриннирующие исследования при проведении комплексной оценки состояния здоровья ребенка направлены на

- а) выявление заболеваний на ранних стадиях
- б) выявление заболеваний и факторов риска
- в) выявление факторов риска и факторов здоровья
- г) выявление стадии заболевания

12. У мальчиков первым пубертатным изменением является:

- а) увеличение щитовидного хряща
- б) оволосение лобка
- в) мутация голоса
- г) оволосение лица
- д) оволосение подмышечных впадин

13. Дети и подростки, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации со сниженными функциональными возможностями относятся к группе здоровья:

- а) первой
- б) второй
- в) третьей
- г) четвертой

14. Средняя длительность полового созревания составляет:

- а) 3 года
- б) 5 лет
- в) 7 лет
- г) 10 лет;

15. Нервно-психическое развитие у ребенка на 3-ем году жизни оценивается как нормальное при условии овладения умениями и навыками:

- а) в пределах ± 15 дней от паспортного возраста
- б) в пределах квартала
- г) в пределах полугодия
- г) в пределах 12 месяцев

16. Абсолютное противопоказание к вскармливанию грудным молоком со стороны ребенка

- а) гемолитическая болезнь новорожденных
- б) галактоземия
- в) внутрижелудочковое кровоизлияние
- г) недоношенность

17. В молозиве содержится большое количество

- а) иммуноглобулина М
- б) иммуноглобулина G
- в) иммуноглобулина А
- г) иммуноглобулина Е

18. Соотношение сывороточных белков и казеина в женском молоке составляет

- а) 20:80
- б) 50:50
- в) 40:60
- г) 80:20

19. Состояние, являющееся противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери

- а) острая респираторная вирусная инфекция
- б) инсулинозависимый сахарный диабет
- в) аутоиммунный тиреоидит
- г) открытая форма туберкулеза

20. Назовите смеси на основе высокогидролизованного сывороточного белка

- а) Нутрилон Пепти гастро
- б) Фрисопеп АС
- в) Неокейт
- г) HiPP 1 Combiotic

21. Назовите смеси на основе высокогидролизованного казеина

- а) Нутрилон Пепти гастро
- б) Фрисопеп АС
- в) Фрисопеп
- г) Алфаре

22. Элиминационная диета с использованием лечебной смеси при атопическом дерматите назначается

- а) не менее чем на 6 месяцев и/или достижения возраста 9-12 месяцев
- б) на 3 месяца
- в) на 1 год
- г) на 1 месяц

23. Какие смеси применяются у детей с аллергией к белку коровьего молока

- а) безлактозные
- б) гипоаллергенные смеси
- в) смеси на основе козьего молока
- г) смеси на основе высокогидролизованного молочного белка

24. Какое количество белка в смеси «после выписки» необходимо ребенку, родившемуся с массой тела более 1500 г

- а) содержание белка 2,4-2,9 г/100 мл
- б) содержание белка 2,2 г/100 мл
- в) содержание белка 1,9-2,0 г/100 мл
- г) содержание белка 1,6-1,9 г/100 мл

25. Мясо рекомендуется вводить здоровому ребенку в возрасте

- а) не ранее 7 месяцев

- б) не ранее 6 месяцев
- в) 7,5 месяцев
- г) 4,5-5 месяцев

26. Творог рекомендуется вводить здоровому ребенку в возрасте

- а) не ранее 7 месяцев
- б) не ранее 8 месяцев
- в) 2 месяца
- г) 4,5-5 месяцев

27. Сроки введения прикорма здоровым детям

- а) с 1 месяца
- б) с 4 до 6 месяцев
- в) с 7 месяцев
- г) с 3 месяцев

28. Введение прикорма у ребенка из группы риска по развитию аллергических заболеваний рекомендовано

- а) с 6 месяцев
- б) с 7 месяцев
- в) с 3-х месяцев
- г) с 4-6 месяцев

29. Суточное количество пищи для ребенка в возрасте от 1,5 лет до 3 лет должно составлять

- а) 1000-1200 г
- б) 1200-1500 г
- в) 2000 г
- г) 900 г

30. Рекомендуемое суточное количество молочных продуктов (в мл) в рационе питания детей от 1 года до 3-х лет составляет

- а) 200-300
- б) 300-400
- в) 400-450
- г) 500-600

31. Как часто можно использовать субпродукты в питании детей от 1 года до 3-х лет

- а) не использовать
- б) 2 раз в месяц
- в) без ограничения
- г) 1 раз в 7-10 дней

32. Какие смеси рекомендованы ребенку при галактоземии

- а) смеси на основе гидролизата казеина
- б) безлактозные смеси
- в) антирефлюксные смеси
- г) базовые смеси

33. Признаки гипогалактии

- а) голодный крик ребенка, жадное захватывание им груди или бутылочки с водой
- б) малая прибавка массы тела

- в) голодный стул (скудный, зеленоватый, жидкий)
- г) все перечисленное

34. Какие смеси являются безлактозными

- а) Нутрилон Пепти гастро
- б) Нутрилон Соя
- в) Нутрилон безлактозный
- г) все перечисленное

35. Склонность детей к срыгиванию обусловлена

- а) слабым развитием кардиального сфинктера
- б) хорошим развитием кардиального сфинктера
- в) слабым развитием пилорического сфинктера
- г) хорошим развитием пилорического сфинктера

36. При естественном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают

- а) бифидобактерии
- б) кишечная палочка
- в) лактобактерии
- г) энтерококки

37. В коровьем молоке в отличии от женского больше содержание

- а) незаменимых аминокислот
- б) казеиногена
- в) лактоферрина
- г) большая активность диастазы и других ферментов

38. В грудном молоке содержатся углеводы

- а) альфа-лактоза, олигосахариды
- б) бета-лактоза, олигосахариды
- в) бета-лактоза, фруктоолигосахариды
- г) фруктоолигосахариды, олигосахариды

39. Какая смесь является аминокислотной

- а) Нутрилак пептиди СЦТ
- б) Фрисопеп
- в) Similac EleCare
- г) Алфаре

40. Питание ребенка при недостаточности питания I степени назначается из расчета

- а) белков и углеводов на фактическую массу тела
- б) белков и углеводов на должную массу тела
- в) всех пищевых компонентов на должную массу тела
- г) всех пищевых компонентов на фактическую массу тела

41. В периоде репарации при недостаточности питания II степени назначают смеси

- а) для маловесных и недоношенных детей, смеси на основе высокогидролизованного сывороточного белка с СЦТ
- б) базовые смеси
- в) соевые смеси, гипоаллергенные смеси
- г) смеси на основе козьего молока

42. В чем заключается основное различие между "начальными" смесями и «последующими формулами»

- а) в составе жирового компонента
- б) содержании минеральных солей
- в) в качестве углеводного компонента
- г) в качестве белкового компонента

43. Один из принципов диетотерапии при наследственных нарушениях обмена аминокислот и органических кислот

- а) исключение из рациона продуктов с высоким содержанием белка
- б) увеличение потребления белков растительного происхождения
- в) использование в питании ребенка молочных смесей
- г) перераспределить белковую нагрузку на утро с использованием высокобелковых продуктов

44. Какие смеси на основе высокогидролизованного сывороточного белка содержат лактозу

- а) Алфаре Аллерджи
- б) Фрисопеп АС
- в) Нутрилон Пепти гастро
- г) Симилак Алиментум

45. Какие смеси могут применяться при лактазной недостаточности

- а) смеси на основе высокогидролизованного молочного белка
- б) соевые смеси
- в) безлактозные смеси
- г) все перечисленное

46. Какие смеси более показаны детям при интенсивных срыгиваниях (по шкале 3-5 баллов)

- а) содержащие камедь бобов рожкового дерева
- б) содержащие картофельный крахмал
- в) 10% манная каша
- г) безлактозные смеси

47. Какие загустители используются в антирефлюксных смесях

- а) камедь бобов рожкового дерева
- б) рисовый, кукурузный крахмал
- в) картофельный крахмал
- г) все перечисленное

48. Расчет суточного объема пищи для новорожденных по формуле Финкельштейна в модификации Тура (до 10 суток жизни) составляет при массе тела при рождении 3000 г

- а) 70 мл ' число дней при массе тела при рождении менее 3200 г
- б) 70 мл ' число дней при массе тела при рождении более 3200 г
- в) 80 мл ' число дней при массе тела при рождении менее 3200 г
- г) 80 мл ' число дней при массе тела при рождении более 3200 г

49. Центральной клеткой иммунного ответа является

- а) лимфоцит
- б) эритроцит
- в) макрофаг
- г) тромбоцит

50. Основными клетками клеточного иммунного ответа являются

- а) В-клетки
- б) макрофаги
- в) Т-клетки
- г) плазмоциты

51. Макрофаг выполняет все функции, кроме

- а) синтеза антител
- б) фагоцитоза антигенов
- в) синтеза простагландинов, кислородных радикалов
- г) презентации пептидных фрагментов антигенов другим клеткам иммунной системы

52. Антитела являются основным элементом защиты

- а) против внутриклеточных антигенов
- б) против экстрацеллюлярных микроорганизмов
- в) в отношении опухолевых антигенов
- г) в отношении всего вышеперечисленного

53. Антиген - это вещество, обладающее следующими свойствами:

- а) чужеродность
- б) антигенность
- в) иммуногенность
- г) все вышеперечисленное

54. Антитела вырабатываются

- а) Т-хелперами
- б) В-лимфоцитами
- в) плазматическими клетками
- г) Т-супрессорами

55. IgG в сыворотке крови здорового взрослого человека составляет от общего содержания иммуноглобулинов

- а) 25%
- б) 35%
- в) 55%
- г) 75%

56. Вирус иммунодефицита человека поражает

- а) Т- супрессоры
- б) Т- хелперы
- в) В-лимфоциты
- г) все вышеперечисленное

57. При наследственном ангионевротическом отеке имеет место дефицит

- а) С3 компонента комплемента
- б) С1 ингибитора
- в) С9 компонента комплемента
- г) всего вышеперечисленного

58. К показателям клеточного иммунитета относится определение

- а) γ -глобулинов сыворотки крови
- б) иммуноглобулинов А, М, G
- в) реакции бласттрансформации лейкоцитов

г) содержания интерферона

59. К иммунодефицитным состояниям относится

- а) синдром Луи – Бар
- б) синдром Марфана
- в) синдром де Тони - Дебре – Фанкони
- г) все вышеперечисленное

60. Каков механизм псевдоаллергической реакции?

- а) выработка антител к аллергену
- б) гиперпродукция иммуноглобулина Е
- в) либерация гистамина без выработки антител
- г) все вышеперечисленные

61. Какой тип аллергической реакции наиболее характерен для пищевой аллергии?

- а) реактивный
- б) цитотоксический
- в) иммунокомплексный
- г) все вышеперечисленные

62. Какая форма бронхиальной астмы чаще других встречается у детей?

- а) инфекционно-аллергическая
- б) атопическая
- в) аспириновая
- г) астма физического усилия

63. Препарат первого выбора в период обострения бронхиальной астмы

- а) сальбутамол
- б) аминофиллин
- в) адреналин
- г) ипратропия бромид

64. Возможные патологические элементы при токсидермии:

- а) папулы
- б) уртикарии
- в) везикулы
- г) все вышеперечисленные

65. К центральным органам иммунной системы не относится

- а) костный мозг
- б) селезенка
- в) тимус
- г) селезенка и тимус

66. Дефицит гуморального звена иммунитета проявляется преимущественно

- а) грибковыми заболеваниями
- б) вирусными заболеваниями
- в) бактериальными инфекциями
- г) оппортунистическими инфекциями

67. Количество В-лимфоцитов в периферической крови взрослого человека составляет в норме от общего числа лимфоцитов

- а) 10-20%

- б) 30-40%
- в) 50-60%
- г) 70-80%

68. Рентгенологическим признаком бронхиальной астмы является

- а) деформация легочного рисунка по перибронхиальному типу
- б) расширение тени средостения
- в) повышенная прозрачность легочных полей
- г) все вышеперечисленное

69. При проведении бронходилатационного теста с ингаляционным β_2 -агонистом исследование ПСВ или ОФВ1 проводится после ингаляции препарата через

- а) 5 мин
- б) 15 мин
- в) 40 мин
- г) 60 мин

70. Среди перечисленных препаратов бронхолитиком является

- а) кромогликат натрия
- б) омализумаб
- в) тровентол
- г) хлоропирамин

71. Монтелукаст является

- а) агонистом β_2 -адренорецепторов короткого действия
- б) блокатором лейкотриеновых рецепторов
- в) агонистом β_2 -адренорецепторов пролонгированного действия
- г) М-холинолитиком

72. Назовите М-холинолитик пролонгированного действия

- а) ипратропия бромид
- б) формотерол
- в) тиотропия бромид
- г) теотард

73. К антигистаминным препаратам второго поколения не относится

- а) цетиризин
- б) фексофенадин
- в) хлоропирамин
- г) цетиризин и фексофенадин

74. К селективным агонистам β_2 адренорецепторов относится

- а) ипратропиум бромид
- б) аминофиллин
- в) сальбутамол
- г) тиатропиум бромид

75. Препаратом базисной терапии бронхиальной астмы из перечисленных ниже является

- а) монтелукаст
- б) фенотерол
- в) тербуталин
- г) сальбутамол

76. Какой из перечисленных препаратов является ингаляционным кортикостероидом?

- а) индекатерол
- б) недокромил натрия
- в) будесонид
- г) тиатропиум бромид

77. К антителам относится

- а) интерферон
- б) иммуноглобулин Е
- в) комплемент
- г) цитокин

78. Стволовая клетка является предшественницей

- а) базофилов
- б) эритроцитов
- в) моноцитов
- г) вышеперечисленного

79. Плановая иммунизация осуществляется

- а) в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
- б) при ухудшении эпидемиологической ситуации в стране
- в) при выезде граждан в неблагополучные районы
- г) при контакте с инфекционными больными

80. Холодовая цепь – это

- а) система, обеспечивающая оптимальный температурный режим хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП) на всех этапах пути их следования от предприятия-изготовителя до вакцинируемого пациента
- б) обеспечение оптимального температурного режима на предприятии - изготовителе МИБП
- в) обеспечение оптимального температурного режима на складах МИБП
- г) обеспечение оптимального температурного режима в городских, районных, больничных, аптечных складах

81. При иммунизации ребенка не используется введение вакцинальных препаратов

- а) орально;
- б) внутримышечно
- в) внутривенно;
- г) подкожно

82. Оптимальный температурный режим хранения МИБП:

- а) от -2°C до -6°C
- б) от $+1^{\circ}\text{C}$ до -1°C
- в) от $+2^{\circ}\text{C}$ до $+8^{\circ}\text{C}$
- г) от $+9^{\circ}\text{C}$ до $+12^{\circ}\text{C}$

83. Иммуитет, развивающийся после однократного введения большинства живых вакцин, сохраняется

- а) 1 год
- б) 2 года
- в) 3 года
- г) от 4 до 20 лет

84. Дети, родившиеся от матерей-носителей вируса гепатита В или больных гепатитом В в 3-м триместре беременности прививаются по схеме

- а) 0 – 1 – 2 месяца
- б) 0 – 1 – 2 – 12 месяцев
- в) 0 – 1 – 3 месяца
- г) 0 – 1 – 6 месяцев

85. Вакцинация ребенка против вирусного гепатита В проводится

- а) в первые 12 часов после рождения
- б) в месячном возрасте
- в) с трех месяцев
- г) с шести месяцев

86. Трактовать вакциноассоциированный полиомиелит следует как

- а) осложнение ИПВ
- б) осложнение ОПВ
- в) прививочную реакцию
- г) заражение энтеровирусами

87. Абсолютным противопоказанием к проведению прививок является

- а) аллергический дерматит
- б) осложнение на предыдущее введение вакцины
- в) тяжелые формы иммунодефицита
- г) врожденные пороки сердца

88. Ребенка с хроническими заболеваниями можно привить

- а) в любое время, согласно Национального календаря
- б) на фоне активной терапии
- в) в период ремиссии
- г) под прикрытием применения гормонов

89. Непосредственно после введения вакцины в течение 30 минут за пациентом осуществляется медицинское наблюдение с целью:

- а) учета привитости
- б) своевременного выявления поствакцинальных реакций и осложнений
- в) оценки эффективности иммунизации
- г) оформления медицинской документации, выдаваемой на руки пациенту

90. Случай заболевания не может рассматриваться как поствакцинальное осложнение и регистрироваться, если:

- а) доказана временная связь развития с разгаром вакцинального процесса
- б) имеется дозозависимая взаимосвязь;
- в) рассчитана сила ассоциации заболевания с прививкой методом определения относительного риска
- г) при прекращении использования вакцины

91. Реакция на живые вакцины после введения паротитной вакцины и ОВП (кроме аллергических реакций немедленного типа в первые несколько часов после прививки) не могут появиться

- а) ранее 4-го дня и более чем через 30 дней после вакцинации;
- б) ранее 24 часов после вакцинации;
- в) с первых суток в течение 45 дней после вакцинации;
- г) ранее 4-го дня и более 12-14 дней после вакцинации

92. Какое из перечисленных состояний не является осложнением на прививку АКДС:

- а). анафилактический шок
- б). энцефалопатия
- в). афебрильные судороги
- г) неврит плечевого нерва

93. Вакцина из многодозовых флаконов при соблюдении холодового режима может использоваться

- а) однократно
- б) в течении 2-х часов
- в) в течении 6-и часов
- г) в течение дня

94. При отсутствии вакцинации против туберкулеза в родильном доме она может быть проведена в возрасте:

- а) в возрасте до 12 месяцев
- б) детям до 1 года только в случае положительной реакции Манту
- в) детям до 3 лет
- г) до 7 лет туберкулиноотрицательным детям

95. Какие заболевания являются противопоказанием для вакцинации живыми вакцинами?

- а) муковисцидоз
- б) эпилепсия.
- в) атопический дерматит.
- г) иммунодефицитное состояние.

96. Что необходимо выполнить, если ребенок прибыл без сведений о прививках против дифтерии:

- а) сделать запрос, определить наличие титра антител
- б) начать прививать
- в) оформить мед.отвод
- г) не прививать вообще

97. На какой срок следует отложить профилактические прививки детям с хроническим гастроуденитом после обострения?

- а) 1 мес.
- б) 2 мес.
- в) 3 мес.
- г) 4 мес.

98. Как вводится АС-анатоксин?

- а) планоно в рамках Национального календаря профилактических прививок
- б) по эпидемиологическим показаниям
- в) лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге дифтерии, или коклюша
- г) лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге столбняка

99. Коровая вакцина содержит:

- а) инактивированный вирус кори
- б) живой вирус кори
- в) живой вакцинный штамм вируса кори
- г) инактивированный вакцинный штамм вируса кори

100. Выберите интервал времени, когда разрешена вакцинация ЖВК после введения одной дозы нормального иммуноглобулина человека?

- а) 2 нед
- б) 6 нед
- в) 3 мес
- г) 8 мес

101. Что включает в себя вакцина против краснухи?

- а) живой вирус краснухи
- б) инактивированный вирус краснухи
- в) живой аттенуированный вирус краснухи (вакцинный штамм)
- г) инактивированный вакцинный штамм вируса краснухи

102. В течение какого периода женщина должна избегать беременности после введения вакцины против краснухи?

- а) 1 мес после прививки
- б) 2 мес после прививки
- в) 3 мес после прививки
- г) 6 мес после прививки

103. Искусственно активный иммунитет не может быть приобретен после:

- а) перенесенного бактерионосительства
- б) введения живой вакцины
- в) введения анатоксинов
- г) введения аттенуированных вакцин

104. От чего будут зависеть токсические сенсibilизирующие свойства вакцины АКДС?

- а) дифтерийного компонента
- б) столбнячного компонента
- в) коклюшного компонента
- г) от адсорбента

105. Если ребенку вводили иммуноглобулин или препараты крови менее чем за 2 недели до вакцинации от кори (ЖВК), рекомендуется:

- а) повторная вакцинация через 3 месяца с момента введения
- б) повторная вакцинация через 6 месяцев с момента введения
- в) повторная вакцинация через 12 месяцев с момента введения
- г) повторная вакцинация не рекомендуется

106. Введение какой вакцины может проявить специфическую реакцию в виде катарального синдрома?

- а) полиомиелитной вакцины
- б) коревой вакцины
- в) БЦЖ
- г) АКДС

107. Не вызывает развитие поствакцинальных осложнений:

- а) высокая реактогенность вакцин

- б) изменение реактивности организма
- в) введение повышенной дозы вакцинального препарата
- г) одновременное введение нескольких вакцин

108. При каких состояниях показания к экстренной профилактике столбняка отсутствуют:

- а) травмы с нарушением целостности кожных покровов
- б) ожоги и обморожения II-IV степени
- в) проникающие повреждения желудочно-кишечного тракта
- г) ожоги и обморожения I степени

109. В течение какого периода могут появиться реакции на инактивированные вакцины?

- а) не раньше 4-5 дня после прививки
- б) до трех дней после прививки
- в) с 5 по 12 день после прививки
- г) введение данных вакцин не вызывает тяжелых реакций и осложнений

110. Реакция на введение вакцины против кори (ЖВК), кроме аллергических реакций немедленного типа в первые несколько часов после прививки, не могут появиться

- а) ранее 4-го дня и более чем через 12-14 дней после вакцинации
- б) ранее 24 часов после вакцинации
- в) в течение месяца после вакцинации
- г) ранее 7 дней и более 21 дня после вакцинации

111. Вакцинальным препаратом не является

- а) БЦЖ
- б) АКДС
- в) Инфанрикс
- г) Иммуноглобулин нормальный человеческий

112. В какой срок после постановки пробы Манту производится оценка результатов?

- а) через 12 часов
- б) через 24 часа
- в) через 48 часов
- г) через 72 часа

113. Чем отличается вакцина БЦЖ-М от вакцины БЦЖ-1?

- а) еще более ослаблен вакцинный штамм БЦЖ
- б) прививочная доза увеличена в 2 раза
- в) прививочная доза уменьшена в 2 раза
- г) ничем не отличается, кроме фирменного

114. Для синдрома Картагенера не характерно наличие

- а) бронхоэктазов
- б) обратного расположения внутренних органов
- в) плеврального выпота
- г) всего вышеперечисленного

115. При подозрении на развитие гнойного плеврита ребенка следует госпитализировать

- а) в инфекционное отделение для острых респираторных инфекций
- б) в хирургическое отделение
- в) в отделение реанимации
- г) в отделение интенсивной терапии

116. Диагностировать гнойный плеврит позволяет

- а) усиление голосового дрожания
- б) ослабление голосового дрожания
- в) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону
- г) укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в пораженную сторону

117. Гиперлейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом типичен для

- а) микоплазменной пневмонии
- б) пневмоцистной пневмонии
- в) стафилококковой пневмонии
- г) всех пневмоний

118. К врожденным порокам развития трахеи и бронхов относится

- а) синдром Мунье-Куна
- б) синдром Вильямса-Кэмпбелла
- в) трахеобронхомаляция
- г) все вышеперечисленное

119. Экспираторная одышка типична для

- а) пневмонии
- б) бронхиальной астмы
- в) трахеита
- г) ларингита

120. Экзогенный аллергический альвеолит обусловлен реакцией на

- а) органическую пыль
- б) лекарства
- в) пищевые аллергены
- г) бытовые аллергены

121. Для подтверждения экссудативного плеврита показана

- а) спирометрия
- б) плевральная пункция
- в) пневмотахометрия
- г) пульсоксиметрия

122. Для подтверждения врожденного порока развития бронхов показана

- а) бронхография
- б) спирография
- в) пневмотахометрия
- г) рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях

123. Какую пневмонию можно отнести к типичной для иммунодефицитного состояния

- а) стафилококковую
- б) микоплазменную
- в) пневмоцистную
- г) хламидийную

124. Нозокомиальная пневмония – это

- а) пневмония, развившаяся в стационаре, независимо от сроков пребывания пациента в больнице
- б) пневмония, развившаяся через 24 час после госпитализации

- в) пневмония, развившаяся через 48 час после госпитализации
- г) пневмония, развившаяся через 7 суток после госпитализации

125. Наиболее частыми этиологическими факторами при аспирационных пневмониях являются

- а) грам-отрицательные аэробные бактерии
- б) анаэробные микроорганизмы
- в) легионеллы
- г) стрептококки

126. Какой из перечисленных микроорганизмов чаще других вызывает обострения ХОБЛ?

- а) стафилококк
- б) клебсиелла
- в) синегнойная палочка
- г) гемофильная палочка

127. Какие микроорганизмы являются наиболее частыми этиологическими факторами при абсцессе легкого?

- а) пневмококки
- б) грибы
- в) анаэробные микроорганизмы
- г) стрептококки

128. Какой препарат применяют для лечения пневмоцистной пневмонии?

- а) имипенем
- б) ко-тримоксазол
- в) ванкомицин
- г) даптомицин

129. Антибиотик первого ряда при неосложненной пневмококковой пневмонии

- а) цефазолин
- б) азитромицин
- в) амоксициллин
- г) цефтриксон

130. О затяжном течении пневмонии говорят в тех случаях, когда на фоне улучшения клинической картины не удается достичь рентгенологического разрешения очагово-инфильтративных изменений в легких

- а) через 2 недели от начала заболевания
- б) через 3 недели от начала заболевания
- в) через 6 недель от начала заболевания
- г) через 12 мес от начала заболевания

131. Для острого бронхита характерно наличие остро возникшего кашля, продолжающегося

- а) не более 3-4 недель
- б) не более 6 недель
- в) не более 2 мес
- г) не более 3 мес

132. Препаратом выбора из предложенных ниже при пневмонии микоплазменной этиологии является

- а) джозамицин
- б) амоксициллин
- в) линкомицин
- г) ко-тримоксазол

133. При наличии плеврального выпота над областью поражения отмечается

- а) усиление голосового дрожания
- б) ослабление бронхофонии
- в) крепитация
- г) мелкопузырчатые хрипы

134. Транссудат наблюдается при

- а) парапневмоническом выпоте
- б) туберкулезе легких
- в) застойной сердечной недостаточности
- г) эмпиеме плевры

135. Преобладание лимфоцитов в плевральном выпоте характерно для

- а) микоплазменной пневмонии
- б) эмпиемы плевры
- в) туберкулеза легких
- г) деструктивной пневмонии

136. Для бронхиальной астмы характерны все перечисленные признаки, за исключением

- а) одышки экспираторного характера
- б) свистящих хрипов
- в) повышения содержания хлоридов в поте и моче
- г) приступа удушья

137. В этиологии пневмонии у ребенка первого месяца жизни меньшую значимость имеет

- а) стафилококк
- б) пневмококк
- в) хламидия
- г) стрептококк

138. В этиологии пневмонии у детей после года ведущее значение имеет

- а) пневмококк
- б) гемофильная палочка
- в) стафилококк
- г) клебсиелла

139. Ведущим клиническим признаком в диагностике пневмонии является наличие

- а) амфорического дыхания
- б) локальной крепитации
- в) разнокалиберных влажных хрипов
- г) жесткого дыхания

140. Амфорическое дыхание наблюдается при

- а) эмфиземе легких
- б) бронхиальной астме
- в) абсцессе легкого
- г) пневмонии

141. Бронхоэктазы могут формироваться при

- а) ХОБЛ
- б) инородных телах дыхательных путей
- в) туберкулезе легких
- г) всем вышеперечисленным

142. При проведении бронходилатационного теста с ипратропиума бромидом исследование ПСВ или ОФВ1 проводится после ингаляции препарата через

- а) 5-10 мин
- б) 10-15 мин
- в) 15-20 мин
- г) 30-40 мин

143. Введение гепарина при лечении тромбоза легочной артерии проводят под контролем

- а) протромбинового индекса
- б) МНО
- в) АПТВ
- г) длительности кровотечения

144. При внебольничной пневмонии у пациента 10 лет при подозрении на микоплазменную этиологию препаратом выбора из предложенных ниже является

- а) мидекамицин
- в) цефтриаксон
- в) линкомицин
- г) ко-тримоксазол

145. Критерием тяжелого течения пневмонии у подростка является

- а) повышение температуры тела выше 38°C
- б) ЧД более 30 в минуту
- в) количество лейкоцитов периферической крови выше 10,0 Г/л
- г) ускорение СОЭ выше 25 мм/час

146. Для синдрома Картагинера характерно наличие

- а) хронических синуситов
- б) бронхоэктазов
- в) обратного расположения внутренних органов
- г) всего вышеперечисленного

147. Для стафилококковой пневмонии характерно развитие

- а) деструкции легочной ткани
- б) гиперинфляции легочной ткани
- в) поликистоза легких
- г) всего вышеперечисленного

148. Достоверным диагнозом внебольничной пневмонии является при наличии у пациента

- а) очаговой инфильтрации легочной ткани на рентгенограмме органов грудной клетки
- б) мелкопузырчатых хрипов
- в) гиперлейкоцитоза периферической крови
- г) крепитации

149. Муколитиком является

- а) цетиризин

- б) амброксол
- в) фексофенадин
- г) фенотерол

150. Какое заболевание развивается при генетически обусловленном дефиците α 1-антитрипсина?

- а) муковисцидоз
- б) эмфизема легких
- в) поликистоз легких
- г) ХОБЛ

151. Утолщение кожной складки над пораженным участком легкого типично для

- а) ателектаза
- б) пневмоторакса
- в) гнойного плеврита
- г) пневмонии

152. О развитии дыхательной недостаточности свидетельствует наличие

- а) мелкопузырчатых хрипов в легких
- б) одышки с участием вспомогательной мускулатуры
- в) укорочения перкуторного звука
- г) всего вышеперечисленного

153. Пиопневмоторакс чаще развивается при пневмонии, вызванной

- а) пневмоцистами
- б) легионеллами
- в) стафилококками
- г) хламидиями

154. С какими нарушениями связано развитие болезни гиалиновых мембран?

- а) переносимость
- б) изменения функции пневмоцитов 2 типа
- в) коагулопатия
- г) аномалия развития ЦНС

155. У женщины от 2 беременности, 1 родов родился мальчик с выраженными отеками подкожной клетчатки туловища и конечностей. Мать резус-отрицательная, имеет высокий титр анти-тел при серологическом обследовании. Смерть ребёнка наступила на 3 сутки несмотря на обменное переливание крови. При патогистологическом исследовании выявлен эритробластоз тканей умершего младенца. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- а) эритробластоз
- б) ДВС-синдром
- в) гемолитическая болезнь
- г) асфиксия новорождённого

156. Женщина страдала сахарным диабетом, в течение беременности наступила декомпенсация основного заболевания. Коррекция инсулином проводилась в течение всей беременности. Роды осложнились слабостью родовой деятельности. Проведено кесарево сечение по поводу интранатальной гибели плода. На секции у мёртворождённого ребёнка массой 6400 г диагностирована диабетическая фетопатия. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- а) асфиксия плода

- б) асфиксия новорождённого
- в) гигантский плод
- г) диабетическая фетопатия

157. Предлежание плаценты обусловило тяжёлое кровотечение в 31 неделю беременности. Произведено кесарево сечение. Извлечена двойня, масса первого ребенка 1320, второго ребёнка 920 г. Вторым ребёнком умер через 7 часов. На вскрытии: гиалиновые мембраны, выстилающие альвеолы обоих лёгких. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- а) недоношенность
- б) незрелость тканей плода
- в) асфиксия плода
- г) болезнь гиалиновых мембран

158. У матери ожирение, срок беременности 41-42 недели, незначительная альбуминурия. Родовозбуждение в 42 недели беременности. Вторичная слабость родовой деятельности. В родах несоответствие размеров таза и головки плода («клинически узкий таз»). Наложена вакуум-экстрактор. Затруднение при выведении плечиков. Родился гигантский плод массой 5700 г. в состоянии асфиксии 3/5б с явлениями перенашивания. Проведены реанимационные мероприятия. Умер на вторые сутки. На вскрытии кровоизлияние в боковые желудочки мозга. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- а) кровоизлияние в боковые желудочки мозга
- б) асфиксия новорождённого
- в) родовая травма
- г) гигантский плод

159. Роженица 40 лет, страдает ревматическим пороком сердца. Беременность первая, протекала тяжело: диагностированы ранний и поздний токсикоз беременности. Роды на 40 неделе. Роды протекали с признаками первичной родовой слабости. Родился крупный мальчик с массой 4200 г в состоянии асфиксии. Проведены реанимационные мероприятия, но состояние прогрессивно ухудшалось. На аутопсии обнаружена субдуральная гематома в результате разрыва синуса твёрдой мозговой оболочки. В ходе родов оказана помощь с наложением выходных акушерских щипцов. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- а) субдуральная гематома
- б) разрыв синуса твёрдой мозговой оболочки
- в) родовая черепно-мозговая травма
- г) асфиксия новорождённого

160. Роженица 40 лет, третьи роды. Родилась девочка массой 3600г, длиной 50 см. У матери за неделю до родов диагностирована бронхопневмония, осложнившая течение ОРВИ. Состояние ребенка после рождения тяжёлое: асфиксия 5/7б, ДН. Смерть на 3-и сутки после реанимации и интенсивной терапии. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- а) внутриутробная пневмония
- б) асфиксия новорождённого
- в) болезнь гиалиновых мембран
- г) респираторный дистресс - синдром

161. С чем связана энцефалопатия при ядерной желтухе?

- а) токсическим действием роста и накопления свободного (конъюгированного) билирубина
- б) увеличение непрямого (неконъюгированного) билирубина
- в) кетонемия
- г) гиперхолестеринемия

162. К каким изменениям кислотно-основного состояния может привести неукротимая рвота?

- а) метаболический алкалоз
- б) метаболический ацидоз
- в) респираторный ацидоз
- г) респираторный алкалоз

163. Какой признак у новорожденного возникает при отсутствии фермента лактазы?

- а) непереносимость грудного молока
- б) запоры
- в) поносы
- г) ахолия

164. Новорожденным детям от матерей-носительниц HBs-антигена с профилактической целью показано введение специфического иммуноглобулина в следующие сроки

- а) в первые 12 часов жизни
- б) на 2 -3 сутки жизни
- в) при выписке из родильного дома
- г) в возрасте 1 мес. жизни

165. Показанием для перевода новорожденного ребенка из родильного дома в больницу является

- а) инфекционное заболевание
- б) тяжелая гипотрофия
- в) подозрение на наследственную патологию
- г) все перечисленное

166. Температура воздуха в палате для недоношенных детей должна поддерживаться в пределах от и до

- а) 20-25
- б) 22-24
- в) 20-22
- г) 25-26

167. Какой должна быть тактика в отношении здоровых новорожденных, находившихся в контакте с больными детьми, при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?

- а) перевести в наблюдательное отделение
- б) выписать домой после взятия посевов и сообщить в поликлинику
- в) перевести в отделение патологии новорожденных
- г) все ответы правильные

168. Для алкогольного синдрома плода характерно

- а) низкий рост и вес при рождении, черепно-лицевой дизморфизм
- б) ВПС, глухота, гипотрофия
- в) ВПС, синдром каудальной регрессии, полидактилия
- г) все ответы правильные

169. Под младенческой смертностью подразумевают

- а) число детей, умерших в возрасте до 2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- б) число детей, умерших в возрасте до 1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- в) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- г) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных

170. Уровень ранней неонатальной смертности определяет:

- а) количество недоношенных детей
- б) количество переношенных детей
- в) количество незрелых детей
- г) количество детей "малых к сроку гестации"

171. Основными функциями плаценты являются:

- а) трофическая
- б) экскреторная
- в) эндокринная
- г) все перечисленные

172. При выявлении у беременной многоводия следует думать о

- а) внутриутробной гипоксии
- б) о перенашивании
- в) пороках развития ЖКТ и ЦНС
- г) ГБН

173. Наиболее частой причиной перенашивания является

- а) острые инфекционные заболевания в период беременности
- б) хронические экстрагенитальные заболевания
- в) эндокринные нарушения у женщины
- г) все перечисленные

174. Дефицит фолиевой кислоты в период беременности , может привести

- а) выкидышу
- б) недоношенности
- в) отслойке плаценты
- г) формированию дефектов нервной трубки

175. Для монохориальной моноамниотической двойни характерно

- а) одна плацента, плоды одинакового пола
- б) 2 плаценты, плоды разного пола
- в) невынашивание
- г) фето-фетальная кровопотеря

176. Какие из перечисленных заболеваний органов мочевыводящей системы наиболее часто встречаются в периоде новорожденности?

- а) ОПН
- б) гипоксическая нефропатия
- в) инфекция МВП
- г) метаболическая нефропатия

177. В защите новорожденного ребенка от вирусных инфекций ведущую роль играет

- а) клеточный иммунитет
- б) гуморальный иммунитет
- в) местный иммунитет
- г) неспецифические факторы защиты

178. Причиной абдоминального синдрома при ОРВИ у новорожденного ребенка является

- а) неблагоприятный преморбидный фон
- б) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике

- в) искусственное вскармливание
- г) медикаментозная терапия

179. Какова потребность в жирах доношенного новорожденного, находящегося на естественном вскармливании

- а) 2-3 г/кг/сут
- б) 4-6 г/кг/сут
- в) 7-8 г/кг/сут
- г) 12-14 г/кг/сут

180. Какова потребность в белках доношенного новорожденного, находящегося на естественном вскармливании

- а) 2- 2.5 г/кг/сут
- б) 4-6 г/кг/сут
- в) 7-8 г/кг/сут
- г) 12-14 г/кг/сут

181. Какова потребность в углеводах доношенного новорожденного, находящегося на естественном вскармливании

- а) 2-2.5 г/кг/сут
- б) 4-6 г/кг/сут
- в) 7-8 г/кг/сут
- г) 12-14 г/кг/сут

182. Наиболее распространенным видом ГВЗ кожи у новорожденных является

- а) пемфигус
- б) везикулопустулез
- в) болезнь Риттера
- г) псевдофурункулез

183. К септикопиемическим очагам при сепсисе у н/р можно отнести все, кроме

- а) остеомиелит
- б) менингит
- в) конъюнктивит
- г) абсцедирующая пневмония

184. Дозы солевых препаратов железа для лечения железодефицитной анемии у детей раннего возраста

- а) 5 мг/кг массы тела в сутки
- б) 3 мг/кг массы тела в сутки
- в) 6 мг/кг массы тела в сутки
- г) 1 мг/кг массы тела в сутки

185. Дозы препаратов железа гидроксид полимальтозного комплекса (мальтофер) для лечения анемии у детей раннего возраста

- а) 5 мг/кг массы тела в сутки
- б) 3 мг/кг массы тела в сутки
- в) 6 мг/кг массы тела в сутки
- г) 2 мг/кг массы тела в сутки

186. Железо всасывается лучше всего

- а) в форме ферритина
 - б) в форме гема
-

- в) в виде свободного трехвалентного железа
 - г) в виде свободного двухвалентного железа
-

187. За сутки железа может всосаться не более:

- а) 0,5-1,0 мг
 - б) 2,0-2,5 мг
 - в) 3. 4,0-4,5 мг
 - г) 0 7,0-8,0 мг
-

188. Цитологическая диагностика лимфогранулематоза основывается на

- а) обнаружении эпителиоидных клеток
- б) обнаружении клеток Гоше
- в) обнаружении клеток Рид-Березовского-Штернберга
- г) обнаружении клеток Ходжкина

189. К наследственным гемолитическим анемиям, обусловленным дефектом мембраны эритроцитов, относят

- а) болезнь Минковского-Шоффара
- б) апластическую анемию;
- в) талассемии;
- г) болезнь Маркиафавы-Микели;

190. Болезнь Минковского-Шоффара наследуется

- а) аутосомно-рецессивно;
- б) аутосомно-доминантно;
- в) доминантно сцеплено с полом,
- г) рецессивно сцеплено с полом

191. К осложнениям глюкокортикоидной терапии относится все, кроме

- а) асептического некроза головок бедренных костей
- б) сахарного диабета в диссеминации латентно протекающей туберкулезной инфекции
- в) миелодепрессии
- г) развития острых психозов

192. Антигены групп крови – это

- а) иммуногенные вещества на поверхности эритроцитов, генетически детерминированные
- б) любые молекулы на поверхности эритроцитов
- в) иммуногенные вещества, образующиеся на поверхности эритроцитов под влиянием окружающих условий
- г) система комплемента

193. Анизоцитоз эритроцитов отмечается при:

- а) макроцитарной анемии
- б) миелодиспластическом синдроме
- в) железодефицитной анемии
- д) все перечисленное верно

194. Доза препаратов железа для детей из группы риска развития латентного железодефицита и ЖДА

- а) детям, находящимся на грудном и смешанном вскармливании, начиная с 4-месячного возраста и до введения прикорма (1 мг железа на 1 кг массы тела в сутки);

- б) детям, находящимся на грудном вскармливании, начиная с 4-месячного возраста и до введения прикорма (1 мг железа на 1 кг массы тела в сутки);
- в) детям, находящимся на искусственном и смешанном вскармливании, начиная с 4-месячного возраста и до введения прикорма (1 мг железа на 1 кг массы тела в сутки);
- г) детям, находящимся на грудном и смешанном вскармливании, начиная с 4-месячного возраста и до года (1 мг железа на 1 кг массы тела в сутки);

195. С целью стимуляции тромбоцитопоэза и ангиопротекции больным тромбоцитопенической пурпурой назначают

- а) аскорутин
- б) препараты кальция
- в) этамзилат натрия (дицинон)
- г) аминокaproновую кислоту

196. Ингибиторы фибринолиза противопоказаны в случаях

- а) почечного кровотечения
- б) носового кровотечения
- в) кишечного кровотечения
- г) кровоизлияния в суставы

197. При геморрагическом васкулите с целью дезагрегации эритроцитов применяют

- а) дипиридамола
- б) вольтарен
- в) диклофенак
- г) преднизолон

198. MCV более 100 фемтолитров - диагностический признак анемии

- а) железодефицитной
- б) витамин В12 дефицитной
- в) гемолитической
- г) постгеморрагической

199. Гиперсегментация нейтрофилов диагностический признак

- а) В12 - дефицитной анемии
- б) гемолитических анемий
- в) постгеморрагической анемии
- г) железодефицитной анемии

200. Гематомный тип кровоточивости характерен для

- а) гемофилии
- б) геморрагического васкулита
- в) пигментной пурпуры
- г) апластической анемии

201. Центральная клетка иммунного ответа

- а) эритроцит
- б) лимфоцит
- в) макрофаг
- г) базофил

202. Для верификации наличия абсолютного дефицита железа при ЖДА не используют

- а) определение трансферрина
- б) определение сывороточного железа

- в) определение гаптоглобина
- г) определение ферритина

203. Основная причина сфероцитарных гемолитических анемий

- а) врожденная аномалия эритроцитарных мембран
- б) дефицит пируваткиназы
- в) гиперспленизм
- г) иммунопатологический процесс

204. Геморрагический синдром при геморрагическом васкулите обусловлен

- а) дефицитом факторов свёртывания крови
- б) нестабильными формами гемоглобина
- в) тромбоцитопатией
- г) патологией сосудистой стенки

205. При гемофилии "А" снижена активность

- а) ф VIII
- б) ф XI
- в) ф IX
- г) ф XIII

206. При гемофилии "В" снижена активность

- а) ф VIII
- б) ф XI
- в) ф IX
- г) ф XIII

207. По данным клинического анализа крови самый ранний признак дефицита железа в организме

- а) анизоцитоз (RDW)
- б) снижение гемоглобина
- в) снижение ретикулоцитов
- г) увеличение СОЭ

208. Основным показателем внутриклеточного депо железа в организме является

- а) ферритин
- б) трансферрин
- в) ОЖСС
- г) сывороточное железо

209. При тромбоцитопенической пурпуре тип кровотоочивости

- а) гематомный
- б) петехиально-пятнистый
- в) васкулитно-пурпурный
- г) смешанный

210. Тромбоцитопения – патологическое состояние, характеризующееся снижением количества тромбоцитов

- а) ниже $150,0 \times 10^9 / \text{л}$
- б) ниже $200,0 \times 10^9 / \text{л}$
- в) ниже $100,0 \times 10^9 / \text{л}$
- г) ниже $50,0 \times 10^9 / \text{л}$

211. При неэффективности консервативных методов лечения идиопатической тромбоцитопенической пурпуры пациентам для достижения ремиссии рекомендуется

- а) дренирование грудного лимфатического протока
- б) трансфузии тромбомассы
- в) спленэктомия
- г) плазмаферез

212. Показания для экстренной госпитализации при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре

- а) Глубокая тромбоцитопения не более $20,0 \times 10^9/\text{л}$ при наличии выраженного геморрагического синдрома в анамнезе
- б) Консервативная терапия ГКС в высоких дозах
- в) Хирургическое лечение ИТП (спленэктомия)
- г) Несоблюдение пациентом лечебного режима в амбулаторных условиях

213. Основные причины дефицита В12 у детей

- а) снижение поступления витамина В12 с питанием (у грудных детей, чьи матери имеют дефицит витамина В12 или соблюдают строгую вегетарианскую диету)
- г) снижение всасывания (дефицит внутреннего фактора Кастла, резекция желудка, нарушение всасывания в подвздошной кишке вследствие врожденных болезней тонкого кишечника, резекции кишечника)
- в) врожденные генетические дефекты, приводящие к нарушению транспорта витамина В12
- д) Все перечисленное

214. К симптомами сидеропенического синдрома при ЖДА относят все, кроме

- а) тахикардии
- б) изменения ногтей (ломкость, поперечная исчерченность)
- в) изменения вкуса и обоняния
- г) пигментации кожи

215. Проявлениями геморрагического синдрома при тромбоцитопении не являются

- а) экхимозы
- б) петехии
- в) гематомы
- г) энантемы

216. К факторам риска развития тромбоза не относится

- а) анемия
- б) полицитемия
- в) избыток гомоцистеина в плазме
- г) избыток фибриногена

217. Какой лабораторный тест не информативен при ДВС-синдроме?

- а) СОЭ
- б) АПТВ
- в) тромбиновое время
- г) содержание ПДФ

218. К антикоагулянтному звену гемостаза не относится

- а) фибриноген
- б) антитромбин III

- в) протеин С
- г) протеин S

219. Антациды

- а) блокируют H_2 гистаминовые рецепторы
- б) являются ингибиторами протонной помпы
- в) применяются как средства антихеликобактерной терапии
- г) уменьшают содержание уже выделившейся соляной кислоты

220. Соли алюминия (альмагель)

- а) адсорбируют пепсин, желчные кислоты
- б) обладают слабительным эффектом
- в) понижают секрецию простагландинов
- г) обладают противорвотным эффектом

221. Результат биопсии, слизистой оболочки тонкой кишки ожидаемый при целиакии:

- а) атрофия слизистой оболочки
- б) зернистость слизистой оболочки
- в) гиперплазия слизистой оболочки
- г) язвы, эрозии поверхностные

222. При язвенной болезни желудка антациды принимают

- а) во время еды
- б) за 1-1,5 часа до еды
- в) через 1-1,5 часа после еды
- г) сразу после еды

223. Побочное действие антацидов при регулярном длительном применении (более 2^x недель)

- а) гипофосфатемия
- б) гиперфосфатемия
- в) гиперкальциемия
- г) гипонатриемия

224. Дозу панкреатических ферментных препаратов рассчитывают

- а) по липазе
- б) по амилазе
- в) по протеазе
- г) по гаммаглутаминпепсидазе

225. Панкреатическая активность ферментов выражается

- а) в единицах
- б) в микрограммах
- в) в граммах
- г) в миллиэквивалентах

226. Характерная локализация болей при хроническом гастрите:

- а) в эпигастрии
- б) вокруг пупка
- в) в правом подреберье
- г) в левом подреберье А.

227. Желчь и гемицеллюлоза входят в состав

- а) креона
- б) панцитрата
- в) мезима-форте
- г) фестала

228. Препараты, содержащие желчь

- а) усиливают моторику кишечника
- б) улучшают репарацию слизистой оболочки желудка
- в) замедляют моторику кишечника
- г) улучшают всасывание углеводов

229. Ферменты поджелудочной железы, содержащие компоненты желчи, противопоказаны при

- а) язвенной болезни желудка
- б) запорах
- в) билиарном сладже
- г) дисхолии

230. С целью нормализации моторно-эвакуаторной функции ЖКТ при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни используется:

- а) домперидон
- б) омепразол
- в) рабепразол
- г) панкреатин

231. С литолитической целью при желчно-каменной болезни используют

- а) урсодезоксихолевую кислоту
- б) гимекромон
- в) омепразол
- г) домперидон

232. Селективный спазмолитический препарат

- а) гимекромон
- б) дротаверин
- в) тримебутин
- г) папаверин

234. Желчегонным эффектом обладает

- а) тримебутин
- б) урсодезоксихолевая кислота
- в) бускопан
- г) папаверин

235. Адсорбируют соляную кислоту и желчные кислоты

- а) фосфалюгель
- б) тримебутин
- в) дротаверин
- г) рабепразол

236. Противопоказанием к назначению панкреатических ферментов является

- а) острый панкреатит
- б) муковисцидоз

- в) дисфункция билиарного тракта
- г) ГЭРБ

237. При подозрении на аномалию развития пищевода необходимо провести

- а) рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта
- б) радиоизотопное исследование желудочно-кишечного тракта с коллоидом
- в) ультразвуковое исследование
- г) анализ крови

238. При синдроме раздраженного кишечника с преобладанием запоров показан:

- а) лактулоза
- б) ципрофлоксацин
- в) левомицетин
- г) лоперамид

239. Гормон, усиливающий сократительную способность желчного пузыря:

- а) холецистокинин
- б) глюкагон
- в) кальцитонин
- г) секретин

240. Риск развития патологии пищевода выше

- а) при недостаточности эзофагокардиального отдела
- б) при спастическом запоре
- в) при гепатите
- г) при дискинезии желчевыводящих путей

241. Основным методом лечения при целиакии является:

- а) безглютеновая диета
- б) бессолевая диета
- в) иммуномодулирующая терапия
- г) гормональная терапия

242. Причиной развития синдрома внутрипеченочного холестаза могут являться все перечисленные, кроме

- а) острого вирусного гепатита
- б) хронического гепатита
- в) токсического гепатита
- г) каротиновой желтухи

243. Показателем гепатоцитолита является

- а) гиперхолестеринемия
- б) гипертрансаминаземия
- в) диспротеинемия
- г) гиперфибриногенемия

244. Одним из осложнений язвенной болезни желудка у детей может быть:

- а) желтуха
- б) гепатоспленомегалия
- в) дуодено-гастральный рефлюкс
- г) перфорация

245. Для стеатореи II типа характерно наличие в кале

- а) жирных кислот
- б) нейтрального жира
- в) йодофильной флоры
- г) зерен крахмала

246. К основному симптому неспецифического язвенного колита относится

- а) выделение крови с калом
- б) тошнота
- в) изжога
- г) дисфагия

247. Для какого заболевания толстой кишки характерны парапроктиты?

- а) для неспецифического язвенного колита
- б) для болезни Крона
- в) для болезни Гиршпрунга
- г) для СРК

248. Для язвенного колита характерно поражение

- а) толстой кишки
- б) толстой и тонкой кишки
- в) двенадцатиперстной кишки
- г) только прямой кишки

250. Наиболее постоянные при циррозе печени симптомы:

- а) гепатоспленомегалия
- б) плеврит
- в) перикардит
- г) артрит

251. Ребенку 12 лет выставлен диагноз: Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, в стадии «свежей язвы». Какое обследование необходимо провести для определения тактики лечения?

- а) анализ на *Helicobacter pylori*
- б) генетика метаболизма лактозы
- в) фекальный кальпротектин
- г) анализ мочи на диастазу

252. Причиной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей считается

- а) иммунодефицитное состояние
- б) воспалительная патология ЖКТ
- в) недостаточность нижнего пищеводного сфинктера
- г) железодефицитная анемия

253. К ингибиторам «протонной помпы» относится:

- а) домперидон
- б) эзомепразол
- в) тримебудин
- г) метоклопрамид

254. Для подтверждения диагноза «целиакия» проводится биопсия слизистой оболочки кишки

- а) прямой
- б) ободочной
- в) подвздошной
- г) 12-перстной кишки

255. Назначение энтерального питания противопоказано при

- а) язвенном колите
- б) заболевании печени и желчных путей
- в) болезни Крона
- г) кишечной непроходимости

256. Причиной развития пилороспазма является

- а) порок развития
- б) рубцовые изменения
- в) недостаточное смыкание
- г) физиологический спазм

257. К факторам агрессии для слизистой желудка относится:

- а) слизь
- б) соляная кислота
- в) муцин
- г) цитопротекторные простагландины

258. Мониторинг активности воспаления на фоне лечения воспалительных заболеваний кишечника возможен на основании определения уровня

- а) нейтрального жира
- б) амилазы
- в) кальпротектина
- г) стеркобилина

259. К внепищеводным проявлениям ГЭРБ относят:

- а) изжогу
- б) ларингит
- в) нарушение стула
- г) боль в эпигастрии

260. Признаком внешнесекреторной недостаточности функции поджелудочной железы является

- а) кровавая рвота
- б) изжога
- в) снижение количества эластазы-1 в кале
- г) эрозии в пищеводе

261. Каков объем мочевого пузыря у ребенка 3 месяцев?

- а) 20-30 мл
- б) 100 мл
- в) 150 мл
- г) 7 мл

262. Концентрация мочи у ребенка достигает уровня взрослого в возрасте

- а) 1-й недели
- б) 5 лет
- в) 6 месяцев
- г) 10 лет

263. Количество физиологических сужений мочеточника

- а) три
- б) четыре
- в) одно
- г) нет

264. В понятие нефрон входит

- а) клубочек и система канальцев
- б) проксимальный и дистальный канальцы
- в) клубочек
- г) проксимальный и дистальный канальцы, петля Генле

265. Какую функцию выполняет клубочек?

- а) фильтрационную
- б) реабсорбционную
- в) секреторную
- г) все перечисленные

266. Какой из факторов не определяет скорость клубочковой фильтрации?

- а) величина онкотического давления плазмы
- б) осмотическое давление плазмы
- в) кислотно-щелочное равновесие
- г) гидростатическое давление в почечных капиллярах

267. Какой из перечисленных показателей не характеризует концентрационную функцию почек?

- а) проба Зимницкого
- б) белок и белковые фракции
- в) относительная плотность мочи
- г) осмолярность мочи

268. Какой из перечисленных показателей не характеризует фильтрационную способность почек?

- а) клиренс эндогенного креатинина
- б) креатинин крови
- в) уровень мочевины крови
- г) осмолярность мочи

269. Преобладание нейтрофилов в мочевом осадке свидетельствует

- а) о пиелонефрите
- б) о тубуло-интерстициальном нефрите
- в) о гломерулонефрите
- г) о наследственном нефрите

270. Гиперлипидемия наиболее характерна

- а) для гломерулонефрита нефротической формы
- б) для гломерулонефрита гематурической формы
- в) для пиелонефрита

г) для тубуло-интерстициального нефрита

271. Выраженная фибриногенемия наблюдается

- а) при гломерулонефрите нефротической формы
- б) при цистите
- в) при наследственном нефрите
- г) при дизметаболической нефропатии

272. Показанием для проведения внутривенной урографии является все перечисленное, за исключением

- а) болей в животе неясной этиологии
- б) стойкой лейкоцитурии
- в) травмы брюшной полости с задержкой мочеиспускания
- г) острого периода гломерулонефрита

273. При длительной макрогематурии следует в первую очередь выполнить

- а) цистоскопию
- б) изотопную ренографию
- в) цистографию
- г) ангиографию

274. Гематурическая форма гломерулонефрита чаще развивается в возрасте

- а) ясельном
- б) после 6-7 лет
- в) в старшем школьном возрасте
- г) в любом возрасте

275. Для нефротического синдрома характерно

- а) значительная протеинурия, гипоальбуминемия
- б) гиполипидемия
- в) гипертония
- г) гипофибриногенемия

276. Нефротическая форма гломерулонефрита чаще развивается в возрасте

- а) до года
- б) с 1 года до 7 лет
- в) в пубертатном возрасте
- г) в любом возрасте

277. Гломерулонефрит чаще развивается

- а) на фоне респираторного заболевания
- б) через 7-14 дней после респираторного заболевания
- в) через два месяца после переохлаждения
- г) через 30 дней после простуды

278. Об активности нефротической формы гломерулонефрита не свидетельствует

- а) гипоальбуминемия
- б) диспротеинемия
- в) гиперлипидемия
- г) снижение зубца Т на ЭКГ

279. Об активности смешанной формы гломерулонефрита не свидетельствует

- а) протеинурия
- б) гематурия
- в) гиперкоагуляция
- г) анемия

280. Осложнением острого гломерулонефрита не является

- а) почечная недостаточность
- б) эклампсия
- в) тромботические осложнения
- г) снижение слуха

281. Ингибитором синтеза ангиотензина-II является

- а) анаприлин
- б) спиронолактон
- в) бендазол (дибазол)
- г) каптоприл

282. Показанием к назначению глюкокортикоидов является

- а) нефротическая форма гломерулонефрита
- б) гематурическая форма гломерулонефрита
- в) тубулоинтерстициальный нефрит
- г) дизметаболическая нефропатия

283. Какой из диуретиков целесообразно применять у больного с гломерулонефритом при анасарке и угрозе отека легкого?

- а) спиронолактон (верошпирон)
- б) спиронолактон с гидрохлоротиазидом
- в) фуросемид
- г) этакриновая кислота (урегит)

284. Какой из признаков не характерен для гиперкалиемии?

- а) глухость тонов сердца
- б) брадикардия
- в) парестезия
- г) тахикардия

285. Причинами развития тубулоинтерстициального нефрита могут быть

- а) врожденные факторы
- б) наследственные факторы
- в) приобретенные факторы
- г) все перечисленные

286. У ребенка 8 месяцев рвота, температура 39°C. Беспокоен, часто мочится. В моче следы белка, эритроциты - 20 в поле зрения, лейкоциты - до 80 в поле зрения. Ваш диагноз

- а) нефротический синдром
- б) острый нефрит
- в) пиелонефрит
- г) хронический цистит

287. Для диагностики инфекции мочевой системы меньшее значение имеет

- а) общий анализ мочи
- б) анализ мочи на бактериурию
- в) количественный анализ мочи

г) определение мочевины в крови

288. Какой симптом не характерен для цистита?

- а) боли в поясничной области
- б) поллакиурия
- в) дизурия
- г) боли в надлобковой области

289. Девочка 2 лет. Температура 38.5°C, боли в животе и поясничной области. Моча визуально мутная. Ваша тактика

- а) исследование общего анализа мочи
- б) госпитализация
- в) назначение лечения
- г) консультация уролога

290. Какой симптом характерен для наследственного нефрита?

- а) острое начало болезни
- б) умеренная, торпидная гематурия
- в) умеренные отеки
- г) выздоровление в подростковом периоде

291. Из перечисленных исследований для установления диагноза синдрома Альпорта необходимы все перечисленные, за исключением

- а) исследования слуха с записью аудиограммы
- б) консультации окулиста
- в) уточнения заболеваний в родословной
- г) консультации эндокринолога

292. При какой реакции мочи в большей степени образуются кристаллы фосфатов?

- а) pH - 8.0
- б) pH - 5.0
- в) pH - 5.5
- г) pH - 6.5

293. Что является угрожающим для жизни при острой почечной недостаточности?

- а) повышение мочевины в крови
- б) повышение креатинина в крови
- в) гиперурикемия
- г) гиперкалиемия

294. При назначении антибиотиков учитывается

- а) pH мочи
- б) функциональное состояние почек
- в) нефротоксичность
- г) все перечисленное

295. При назначении какого препарата чаще возникает остеопороз?

- а) преднизолон
- б) пентоксифиллина
- в) гепарина
- г) фуросемида

296. К симптомам аллергического отека гортани относится:

- а) экспираторная одышка
- б) дисфония
- в) оральная крепитация
- г) свистящие хрипы в легких

297. Введение эпинефрина вызывает все перечисленные эффекты, кроме стимуляции:

- а) альфа 1-адренергических рецепторов
- б) бета 2- адренергических рецепторов
- в) М-холинорецепторов
- г) альфа 2-адренергических рецепторов

298. К симптомам передозировки аминофиллина не относится:

- а) артериальная гипертензия
- б) судороги
- в) тахикардия
- г) рвота

299. К неотложным мероприятиям при аллергическом стенозе гортани IV степени относится:

- а) применение аминофиллина
- б) применение симпатомиметиков
- в) кониопункция
- г) все вышеперечисленное

300. Восстановление проходимости дыхательных путей включает все мероприятия, кроме:

- а) санации дыхательных путей
- б) фиксации языка
- в) применения дыхательных analeптиков
- г) выполнения разгибания в атлanto-окципитальном сочленении

301. Нормальные показатели рН венозной крови:

- а) 7.22 - 7.32
- б) 7.32 - 7.42
- в) 7,52 - 7,62
- г) 7,11 – 7, 21

302. О наличии дыхательной недостаточности свидетельствует:

- а) ослабленное дыхание при аускультации легких
- б) одышка с участием вспомогательной мускулатуры
- в) мелкопузырчатые хрипы в легких
- г) жесткое дыхание при аускультации легких

303. В неотложной терапии астматического статуса не применяют:

- а) кортикостероиды
- б) симпатомиметики
- в) β-блокаторы
- г) М-холинолитики

304. К симптомам астматического статуса относится:

- а) резистентность к бронхолитической терапии
- б) наличие ретракций
- в) полиорганная недостаточность
- г) все вышеперечисленное

305. При астматическом статусе показано применение:

- а) антигистаминных препаратов
- б) кортикостероидов
- в) бета-блокаторов
- г) всего вышеперечисленного

306. Препарат первого выбора для купирования обострения бронхиальной астмы:

- а) ингаляционный кортикостероид
- б) аминофиллин
- в) бета-2-адреномиметик
- г) М-холинолитик

307. Клиническими признаками остановки кровообращения являются все, кроме

- а) отсутствия пульса на сонных артериях
- б) наличия мерцательной аритмии
- в) асистолии
- г) отсутствия дыхания

308. При легком приступе атопической бронхиальной астмы рекомендовано назначение

- а) антигистаминных препаратов
- б) кромонов
- в) бета-2-адреномиметиков
- г) ингибиторов лейкотриеновых рецепторов

309. Какое осложнение наиболее часто возникает при использовании венозных катетеров?

- а) флебит
- б) эмболия
- в) пневмоторакс
- г) эмфизема легких

310. К признакам солнечного удара у детей не относится

- а) головная боль
- б) рвота
- в) инспираторная одышка
- г) диарея

311. Наиболее частой причиной развития острой почечной недостаточности у детей является

- а) гиповолемия
- б) внутриклеточный гемолиз
- в) наличие пороков развития почек
- г) пиелонефрит

312. При острой почечной недостаточности в стадии олигурии часто развивается

- а) гиперкалиемия
- б) гипернатриемия
- в) гиперкальциемия
- г) гипокалиемия

313. Ранним признаком острой печеночной недостаточности является:

- а) гипербилирубинемия
- б) гипогликемия

- в) гипергликемия
- г) повышение активности трансаминаз

314. Признаки отравления атропиноподобными веществами:

- а) угнетение сознания, сужение зрачков
- б) гиперемия кожи, сухость слизистых, расширение зрачков
- в) тонико-клонические судороги
- г) гиперемия кожи, сухость слизистых, сужение зрачков

315. При пероральном отравлении ребенку в первую очередь необходимо

- а) провести форсированный диурез
- б) выполнить сифонную клизму
- в) промыть желудок
- г) назначить активированный уголь

316. Реанимационные мероприятия при остановке сердца включают все перечисленное, кроме

- а) укладывания пострадавшего на твердую поверхность
- б) непрямого массажа сердца
- в) прикладывания холода к магистральным сосудам
- г) ИВЛ

317. Диагностировав синдром Лайелла амбулаторно, следует:

- а) назначить антигистаминные препараты
- б) назначить глюкокортикостероиды
- в) госпитализировать пациента
- г) назначить консультацию дерматолога

318. Наиболее частая причина генерализованных судорог у детей раннего возраста:

- а) гнойный менингит
- б) энцефалитическая реакция при вирусной инфекции
- в) эпилепсия
- г) острое отравление

319. Гематологическим признаком гемолиза является:

- а) эритроцитоз
- б) ретикулоцитоз
- в) лимфоцитоз
- г) тромбоцитоз

320. При базовой сердечно-легочной реанимации у детей соотношение массаж сердца: вентиляция составляет:

- а) 1:1
- б) 1:2
- в) 30:2
- г) 30:1

321. Препарат выбора в качестве жаропонижающего средства у детей

- а) метамизол
- б) ацетилсалициловая кислота
- в) парацетамол
- г) цитрамон

322. Синдром Стивенса-Джонсона проявляется:

- а) изолированным поражением кожи
- б) изолированным поражением слизистой оболочки полости рта
- в) изолированным поражением слизистой оболочки глаз
- г) поражением кожи, слизистых оболочек глаз, полости рта, носа, половых органов

323. Характерными симптомами многоформной экссудативной эритемы у детей являются

- а) высыпания в виде отечных эритематозных пятен
- б) кожный зуд
- в) поражения слизистых оболочек
- г) все вышеперечисленные

324. К симптомам аллергического отека гортани относится

- а) дисфония
- б) грубый кашель
- в) стридор
- г) все вышеперечисленное

325. Какое исследование целесообразно провести первым при подозрении на кровотечение из вен пищевода?

- а) исследование сывороточного железа
- б) эзофагоскопию
- в) рентгеноконтрастное исследование пищевода с барием
- г) анализ кала на скрытую кровь

326. Какой признак не характерен для "острого живота"?

- а) брадикардия
- б) признаки раздражения брюшины
- в) болезненная пальпация живота
- г) характерно все вышеперечисленное

327. Какие заболевания приводят к прогрессирующим состояниям без возможности куративного лечения

- а) врожденные пороки сердца
- б) ВИЧ/СПИД
- в) глубокая недоношенность
- г) хромосомные аномалии

328. Для наиболее эффективного планирования и организации паллиативной помощи целесообразно использовать

- а) нозологический подход
- б) прогностический подход
- в) нормативный подход
- г) критериальный подход

329. К необратимым, но не прогрессирующим заболеваниям, при которых возникает потребность в ПП у детей, относятся

- а) тяжелый церебральный паралич
- б) ВИЧ/СПИД
- в) онкологические заболевания

г) хроническая почечная недостаточность

330. Какая модель оказания паллиативной помощи детям (в соответствии с рекомендациями ВОЗ) считается наиболее эффективной:

- а) в поликлинике
- б) на дому
- в) в стационаре общего профиля
- г) в хосписе

331. Для обезболивания второй ступени боли не используются

- а) парацетамол
- б) ибупрофен
- в) морфин
- г) кофеин

332. Выберите оптимальный путь введения анальгетика детям

- а) прием лекарственных средств внутрь
- б) внутримышечно
- в) внутривенно
- г) подкожно и чрескожно

333. Длительное применение наркотических анальгетиков сопровождается у детей

- а) мидриазом
- б) диареей
- в) запором
- г) повышением уровня сахара крови

334. Какой из анальгетиков имеет преимущество назначения перед другими лекарственными препаратами при умеренной боли у детей до 3 месяцев жизни

- а) ибупрофен
- б) парацетамол
- в) морфин
- г) трамадол

335. В качестве анальгетика первой линии для лечения умеренной и сильной персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями рекомендуется

- а) морфин
- б) фентанил
- в) гидроморфон
- г) метадон

336. Выделите основные принципы ведения болевого синдрома у детей

- а) оценка боли
- б) измерение боли
- в) купирование боли
- г) все перечисленное

337. Ноцицептивная или соматогенная боль обусловлена:

- а) действием, повреждающего ткань раздражителя на периферические болевые рецепторы.
- б) повреждением структур периферической нервной системы, участвующих в проведении ноцицептивных сигналов
- в) повреждением структур центральной нервной системы, участвующих в проведении ноцицептивных сигналов

г) психоэмоциональными факторами вне зависимости от активации ноцицепторов или повреждения различных участков нервной системы

338. Нейрогенная или неврогенная боль обусловлена:

- а) действием, повреждающего ткань раздражителя на периферические болевые рецепторы
- б) повреждением структур периферической или центральной нервной систем, участвующих в проведении ноцицептивных сигналов
- в) психоэмоциональными факторами вне зависимости от активации ноцицепторов или повреждения различных участков нервной системы
- г) любым из вышеперечисленных факторов

339. Причиной нейрогенной или неврогенной боли может быть:

- а) сдавление и прорастание нервов опухолью
- б) фантомно-болевым синдромом
- в) таламическая боль
- г) все перечисленное

340. Какой из принципов не отвечает требованиям терапии болевого синдрома у детей

- а) концепция трехступенчатой «лестницы» обезболивания
- б) принцип «лестницы»
- в) «временной» принцип
- г) принцип «через рот»

341. При выборе дозы морфина или других сильных наркотических анальгетиков для адекватного обезболивания при приемлемой степени побочных эффектов, необходимо придерживаться:

- а) постепенности повышения дозы до эффективной
- б) принципа соответствия - правильная доза та, которая обеспечивает облегчение боли у конкретного ребенка
- в) отсутствие максимальной дозы, если только дальнейшее повышение невозможно из-за неустраняемых побочных эффектов
- г) все перечисленное верно.

342. Перестройка системы кровообращения новорожденного включает

- а) прекращение плацентарного кровообращения
- б) начинают функционировать легочные артерии и вены
- в) функционально закрывается артериальный проток и перестает функционировать овальное окно
- г) все вышеперечисленное

343. Наиболее интенсивное увеличение размеров сердца происходит

- а) в течение первых 2х лет жизни
- б) в 5-9 лет
- в) во время полового созревания
- г) все вышеперечисленное

344. Систолическое АД обусловлено

- а) интенсивностью обмена веществ
- б) изменением положения тела
- в) ударным объемом сердца и эластичностью крупных артерий
- г) увеличением частоты сердечных сокращений

345. Диастолическое АД обусловлено

- а) уменьшением частоты сердечных сокращений
- б) несовершенством центральной регуляции функций сердца
- в) тонусом периферических артериол
- г) увеличением числа и длины капилляров

346. У здоровых детей показатели АД на ногах выше, чем на руках на

- а) на 5 мм.рт.ст.
- б) на 10-15 мм.рт.ст.
- в) на 20 мм.рт.ст.
- г) на 25 мм.рт.ст.

347. Положение больного при сердечной недостаточности может быть вынужденным:

- а) обычно лежит, предпочитая низкое изголовье, стараясь меньше двигаться
- б) положение полусидя, с высоким изголовьем и опущенными ногами
- в) обычно лежит на правом боку, предпочитая низкое изголовье
- г) положение сидя с наклоном вперед

348. Верхушечный толчок визуально определяется у большинства здоровых детей в возрасте до 2х лет на передней стенке грудной клетки в пределах одного межреберья, кнутри от передней подмышечной линии:

- а) во 2 межреберье
- б) в 3 межреберье
- в) в 4 межреберье
- г) в 5 межреберье

349. Верхушечный толчок визуально определяется у большинства здоровых детей старшего возраста на передней стенке грудной клетки в пределах одного межреберья, кнутри от передней подмышечной линии:

- а) во 2 межреберье
- б) в 3 межреберье
- в) в 4 межреберье
- г) в 5 межреберье

350. К ВПС с обогащением малого круга кровообращения относятся

- а) ДМЖП
- б) Стеноз легочной артерии
- в) Тетрада Фалло
- г) Коарктация аорты

351. К ВПС с обеднением малого круга кровообращения относятся

- а) ДМЖП
- б) Стеноз легочной артерии
- в) ОАП
- г) Коарктация аорты

352. К ВПС без нарушения гемодинамики относятся

- а) Болезнь Толочинова-Роже
- б) Стеноз легочной артерии
- в) ОАП
- г) Коарктация аорты

353. При дефекте межпредсердной перегородки выслушивается:

- а) систолический шум грубый, скребущего тембра, связанный с 1 тоном, с максимальной точкой выслушивания в 3-4 межреберье слева от грудины
- б) систолический шум средней интенсивности, негрубый, без выраженной проводимости, с локализацией во 2-3 межреберье слева у грудины, лучше выслушиваемый в ортостазе.
- в) звучный, непрерывный, систоло-диастолический шум во 2 межреберье слева (шум мельничного колеса, машинный шум).
- г) интенсивный систолический шум на основании сердца, точка максимального выслушивания - между лопатками на уровне второго грудного позвонка.

354. Тетрада Фалло включает в себя

- а) подаортальный (высокий мембранозный) дефект межжелудочковой перегородки,
- б) стеноз выходного отдела правого желудочка на различных уровнях, гипертрофия миокарда правого желудочка,
- в) декстропозиция аорты (аорта расположена непосредственно над дефектом межжелудочковой перегородки)
- г) все вышеперечисленное

355. В клинической картине Тетрады Фалло обращают на себя внимание

- а) одышечно-цианотические приступы
- б) повышенное артериальное давление
- в) прекапиллярный пульс
- г) эпигастральная пульсация

356. Задерживают закрытие ОАП:

- а) недоношенность
- б) перинатальный дистресс
- в) гипоксия
- г) все вышеперечисленное

357. Возникновение одышечно-цианотических приступов при ТФ связано с

- а) спазмом выводного отдела правого желудочка
- б) гиперсимпатикотонией
- в) повышенным тонусом микрососудов
- г) повышением ОПСС

358. Особенности формирования телосложения у детей с КоА

- а) хорошо развит плечевой пояс
- б) пальцы в виде «барабанных палочек»
- в) ногти в виде «часовых стекол»
- г) выбухание в парастеральной области

359. Для ревматического миокардита характерны

- а) связь манифестации миокардита с перенесенной стрептококковой инфекцией,
- б) имеют место экстракардиальные проявления — ангулярная сыпь, артралгии, полиартрит, хорея.
- в) высокие титры АСЛ-О, СРВ, противострептококковых антител
- г) кардиомегалия и выраженная миокардиальная недостаточность

360. При желудочковой пароксизмальной тахикардии ЭКГ признаки

- а) ЧСС 160 в минуту, регулярный ритм, резко деформированный комплекс QRS
- б) ЧСС 130 в минуту, регулярный ритм, узкий комплекс QRS
- в) ЧСС 140 в минуту, уширенный комплекс QRS

г) ЧСС 150 в минуту, нерегулярный ритм, узкий комплекс QRS

361. Интервал PQ при синдроме преждевременного возбуждения желудочков (синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта)

- а) незначительно увеличен
- б) не изменен
- в) укорочен
- г) изменяется во времени

362. Дефицит пульса – характерный симптом для

- а) мерцательной аритмии
- б) полной АВ-блокады
- в) суправентрикулярной экстрасистолии
- г) суправентрикулярной тахикардии

363. Ингибитором ангиотензинпревращающего фактора, является препарат

- а) лозартан
- б) эналаприл
- в) нифедипин
- г) гидрохлортиазид

364. Острая сосудистая недостаточность проявляется

- а) падением артериального давления
- б) сухими хрипами в легких
- в) влажными хрипами в легких
- г) влажным кашлем

365. Для выявления скрытых отёков необходимо провести пробу

- а) Аддиса-Каковского
- б) Мак-Клюра-Олдриджа
- в) Зимницкого
- г) Нечипоренко

366. Клинические проявления малой хореи включают:

- а) развивается преимущественно у девочек в возрасте от 6 до 15 лет, больных орл;
- б) начало постепенное, с появления неустойчивого настроения, астенизации ребенка, плаксивости, раздражительности;
- в) позднее присоединяются гиперкинезы, дискоординация движений, снижение мышечного тонуса;
- г) все вышеперечисленное