

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**  
Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»

## **ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ**

**для государственного экзамена по педиатрии  
(учебные дисциплины «Педиатрия», «Детские инфекционные  
болезни» и «Фтизиопульмонология»)  
для специальности 1-79 01 02 «Педиатрия»**



Минск 2017

# **ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО ПЕДИАТРИИ**

специальность 1-79 01.02 «Педиатрия» (сборник тестов)

## **АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ:**

А.В.Сукало, доктор медицинских наук, профессор;  
Т.Н.Войтович, доктор медицинских наук, профессор;  
О.Н.Романова, доктор медицинских наук, профессор;  
Е.С.Зайцева, кандидат медицинских наук, доцент;  
Ж.И.Кривошеева, кандидат медицинских наук, доцент;  
И.А.Козыро, кандидат медицинских наук, доцент;  
А.А.Устинович кандидат медицинских наук, доцент

## **РЕЦЕНЗЕНТЫ:**

В.И. Аверин, заведующий кафедрой детской хирургии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор;

А.С. Почкайло, доцент кафедры поликлинической педиатрии учреждения образования «Белорусская государственная академия постдипломного образования» кандидат медицинских наук, доцент

## **РЕКОМЕНДОВАНО К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

1-й и 2-й кафедрами детских болезней учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»  
(протокол № 8 от 15 марта 2017);

Учебно-методической комиссией педиатрических дисциплин учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»  
(протокол № 7 от 14 марта 2017 );

Научно-методическим советом учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»  
(протокол № 8 от 19 апреля 2017 );

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ»

**1. Здоровых доношенных новорожденных следует прикладывать к груди:**

- a. в первые 30 минут после рождения
- b. через 2 часа после рождения
- c. через 3 часа после рождения
- d. через 4 часа после рождения
- e. через 6-12 часов после рождения

**2. Укажите показатели, характерные для физиологической желтухи:**

- a. максимальный общий билирубин 200 мкмоль/л, прямой 100 мкмоль/л
- b. максимальный общий билирубин 200 мкмоль/л, прямой 20 мкмоль/л
- c. максимальный общий билирубин 350 мкмоль/л, прямой 30 мкмоль/л
- d. максимальный общий билирубин 120 мкмоль/л, прямой 60 мкмоль/л
- e. максимальный общий билирубин 320 мкмоль/л, прямой 40 мкмоль/л

**3. Какие клинические признаки характерны для физиологической желтухи:**

- a. выявляется с рождения, исчезает на 5-7 день жизни
- b. появляется в первые сутки жизни, исчезает на 5-7 день жизни
- c. появляется на 2-3 сутки жизни, исчезает на 7-10 день жизни
- d. появляется на 2-3 сутки жизни, исчезает к концу периода новорожденности
- e. появляется к концу первой недели жизни, исчезает на 10-14 день жизни

**4. Основным критерием недоношенности является:**

- a. масса тела
- b. длина тела
- c. гестационный возраст
- e. степень морфологической зрелости
- d. степень функциональной зрелости

**5. Степень зрелости новорожденных определяется по шкале:**

- a. Апгар
- b. Сильвермана
- c. Даунаса
- d. Петрусса
- e. Кремера

**6. Объективное состояние новорожденных в первые минуты жизни оценивают по шкале:**

- a. Апгар
- b. Сильвермана
- c. Даунаса
- d. Петрусса

е. Кремера

**7. О степени ацидоза новорожденного судят по следующим показателям, кроме:**

- а. гематокрита
- б. рН крови
- с. ВЕ крови
- д.  $pCO_2$
- е.  $pO_2$

**8. Первая оценка по шкале Апгар проводится:**

- а. в первую секунду после рождения
- б. на 1 минуте после рождения
- с. через 5 минут после рождения
- д. через 10 минут после рождения
- е. через 20 минут после рождения

**9. Оценка по шкале Апгар не включает:**

- а. ЧСС
- б. мышечный тонус
- с. АД
- д. живость рефлексов
- е. цвет кожных покровов

**10. Какие переломы чаще встречаются у новорожденных:**

- а. переломы плеча
- б. переломы ключицы
- с. переломы ребер
- д. переломы бедра
- е. переломы кисти

**11. Причиной гемолитической болезни новорожденного является:**

- а. незрелость глюкуронилтрансферазы печени
- б. изоимунная гемолитическая анемия
- с. гемоглобинопатия
- д. мембранопатия
- е. аутоимунная гемолитическая анемия

**12. В течении ядерной желтухи выделяют:**

- а. 1 фазу
- б. 2 фазы
- с. 3 фазы
- д. 4 фазы
- е. 5 фаз

**13. Объем циркулирующей крови у новорожденного массой 3000г составляет примерно:**

- a. 1000мл
- b. 800мл
- c. 500мл
- d. 700мл
- e. 250мл

**14. Возможным осложнением ОЗПК не является:**

- a. портальная гипертензия
- b. анафилактический шок
- c. гипотермия
- d. инфицирование
- e. ядерная желтуха

**15. Для проведения заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденного по резус-фактору используют эритроцитарную массу:**

- a. 0(I) резус-положительную
- b. 0(I) резус-отрицательную
- c. группы крови ребенка резус-положительную
- d. группы крови ребенка резус-отрицательную
- e. группы крови матери резус-положительную

**16. Для проведения обменного переливания крови при ГБН по АВО-системе (при изолированном групповом конфликте) используют:**

- a. эритроцитарную массу 0 (I) и плазму 0 (I)
- b. эритроцитарную массу 0 (I) и плазму группы крови ребенка
- c. эритроцитарную массу и плазму группы крови ребенка
- d. эритроцитарную массу и плазму группы крови матери
- e. эритроцитарную массу и плазму группы крови отца

**17. Для проведения обменного переливания крови при ГБН по АВО-системе (при изолированном групповом конфликте) используют:**

- a. эритроцитарную массу 0 (I) и плазму 0 (I)
- b. эритроцитарную массу и плазму группы крови ребенка
- c. эритроцитарную массу 0 (I) и плазму АВ (IV)
- d. эритроцитарную массу и плазму группы крови матери
- e. эритроцитарную массу и плазму группы крови отца

**18. Тест Абта проводится для:**

- a. определения примеси крови в меконии
- b. определение объема кровопотери
- c. дифференциальной диагностики истинной и ложной мелены
- d. диагностики БГМ
- e. диагностики ГБН

**19. Укажите наиболее характерное клиническое проявление**

**классической геморрагической болезни новорожденных:**

- a. носовое кровотечение
- b. легочное кровотечение
- c. желудочно-кишечное кровотечение
- d. одышка
- e. апноэ

**20. Для профилактики и лечения геморрагической болезни новорожденных используют:**

- a. атенолол
- b. викасол
- c. дибазол
- d. фенибут
- e. ацикловир

**21. Для профилактики и лечения геморрагической болезни новорожденных используют:**

- a. нифуроксазид
- b. конакион
- c. реланиум
- d. пантогам
- e. мальтофер

**22. Ранний путь синтеза сурфактанта продолжается до:**

- a. 30 недели беременности
- b. 33 недели беременности
- c. 35 недели беременности
- d. 37 недели беременности
- e. 40 недели беременности

**23. Рентгенологически выделяют:**

- a. 1 стадию БГМ
- b. 2 стадии БГМ
- c. 3 стадии БГМ
- d. 4 стадии БГМ
- e. 5 стадий БГМ

**24. Одышка при синдроме «влажных легких» появляется:**

- a. в первые минуты жизни
- b. к концу 1-х суток жизни
- c. к концу 2-х суток жизни
- d. к концу 3-х суток жизни
- e. к концу 4-х суток жизни

**25. Первое введение сурфактанта наиболее эффективно:**

- a. в первые минуты жизни

- в. через 12 часов после рождения
- с. к концу 1 суток жизни
- д. на 2 сутки жизни
- е. к концу 1 недели жизни

**26. Постнатальная профилактика РДС проводится:**

- а. лазиксом
- б. фенobarбиталом
- с. экзогенным сурфактантом
- д. антибиотиком широкого спектра действия
- е. фенибутом

**27. К гликопептидам относится:**

- а. ванкомицин
- б. линезолид (зивокс)
- с. цефазолин
- д. амикацин
- е. цiproфлоксацин

**28. К цефалоспоридам I поколения относится:**

- а. цефатоксим
- б. цефуросим (кетоцеф)
- с. цефазолин
- д. цефепим
- е. цiproфлоксацин

**29. К цефалоспоридам II поколения относится:**

- а. цефазолин
- б. цефатоксим
- с. цефуросим (кетоцеф)
- д. цефепим
- е. цiproфлоксацин

**30. К цефалоспоридам III поколения относится:**

- а. цефазолин
- б. цефтриаксон
- с. цефуросим (кетоцеф)
- д. цефалексин
- е. цiproфлоксацин

**31. К цефалоспоридам III поколения относится:**

- а. цефазолин
- б. цефотаксим
- с. цефуросим (кетоцеф)
- д. цефепим
- е. цiproфлоксацин

**32. К цефалоспоридам IV поколения относится:**

- a. цефазолин
- b. цефатоксим
- c. цефепим
- d. цефалексин
- e. ципрофлоксацин

**33. К аминогликозидам относится:**

- a. ванкомицин
- b. линезолид
- c. цефатоксим
- d. метронидозол (метрогил)
- e. амикацин

**34. К макролидам относится:**

- a. ципрофлоксацин
- b. еронем (меропенем)
- c. кларитромицин
- d. линезолид
- e. цефатоксим

**35. К макролидам относится:**

- a. ципрофлоксацин
- b. азитромицин (сумаamed)
- c. меронем (меропенем)
- d. ефалексин
- e. етронидозол (метрогил)

**36. К макролидам относится:**

- a. ципрофлоксацин
- b. меронем (меропенем)
- c. джозамицин
- d. метронидозол (метрогил)
- e. пикамилон

**37. К карбапенемам относится:**

- a. ципрофлоксацин
- b. меронем (меропенем)
- c. кларитромицин
- d. джозамицин
- e. метронидозол (метрогил)

**38. К карбапенемам относится:**

- a. ципрофлоксацин
- b. тиенам



- c. кларитромицин
- d. джозамицин
- e. метронидозол (метрогил)

**39. К противогрибковым препаратам относится:**

- a. флуконазол
- b. пикамилон
- c. кларитромицин
- d. джозамицин
- e. метронидозол (метрогил)

**40. Доза амоксициллина /клавуланата (по амоксициллину) у детей составляет:**

- a. 10 – 15 мг/кг/сут
- b. 20 – 30 мг/кг/сут
- c. 40 – 60 мг/кг/сут
- d. 100 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**41. Доза цефазолина у детей составляет:**

- a. 7,5 мг/кг/сут
- b. 10 – 15 мг/кг/сут
- c. 20 – 30 мг/кг/сут
- d. 50 - 100 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**42. Доза цефуроксима (кетоцефа) у детей составляет:**

- a. 7,5 мг/кг/сут
- b. 10 – 15 мг/кг/сут
- c. 20 – 30 мг/кг/сут
- d. 50 - 100 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**43. Доза цефуроксима акцетила (зинната) у детей составляет:**

- a. 7,5 мг/кг/сут
- b. 10 – 15 мг/кг/сут
- c. 20 – 30 мг/кг/сут
- d. 30 мг/кг/сут
- e. 100 мг/кг/сут

**44. Доза цефотаксима у детей составляет:**

- a. 7,5 мг/кг/сут
- b. 10 – 15 мг/кг/сут
- c. 20 – 30 мг/кг/сут
- d. 50 - 100 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**45. Доза цефепима у детей составляет:**

- a. 7,5 мг/кг/сут
- b. 10 – 15 мг/кг/сут
- c. 20 – 30 мг/кг/сут
- d. 50 - 100 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**46. Доза имипенема (тиенама) у детей составляет:**

- a. 3 – 5 мг/кг/сут
- b. 7,5 мг/кг/сут
- c. 15 - 25 мг/кг/сут
- d. 50 - 100 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**47. Доза меропенема (меронема) у детей составляет:**

- a. 3 – 5 мг/кг/сут
- b. 7,5 мг/кг/сут
- c. 15 - 25 мг/кг/сут
- d. 40 - 60 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**48. Доза амикацина у детей составляет:**

- a. 3 – 5 мг/кг/сут
- b. 7,5 мг/кг/сут
- c. 15 - 20 мг/кг/сут
- d. 40 - 60 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**49. Доза ванкомицина у детей составляет:**

- a. 3 – 5 мг/кг/сут
- b. 7,5 мг/кг/сут
- c. 15 - 20 мг/кг/сут
- d. 40 - 60 мг/кг/сут
- e. 200 мг/кг/сут

**50. Доза кларитромицина у детей составляет:**

- a. 3 – 5 мг/кг/сут
- b. 7,5 мг/кг/сут
- c. 15 мг/кг/сут
- d. 50 мг/кг/сут
- e. 100 мг/кг/сут

**51. Стартовая доза азитромицина (сумамеда) у детей составляет:**

- a. 3 – 5 мг/кг/сут
- b. 7,5 мг/кг/сут

- c. 10 мг/кг/сут
- d. 50 мг/кг/сут
- e. 100 мг/кг/сут

**52. Клиническая картина спинального шока развивается при повреждении:**

- a. верхнешейных сегментов спинного мозга (C1-C4)
- b. сегментов C5-C6
- c. сегментов C7-T1
- d. нижнегрудных сегментов
- e. поясничного отдела позвоночника

**53. Паралич Эрба-Дюшенна развивается при повреждении:**

- a. верхнешейных сегментов спинного мозга (C1-C4)
- b. сегментов C5-C6
- c. сегментов C7-T1
- d. сегментов C5-T1
- e. поясничного отдела позвоночника

**54. Паралич Дежерина-Клюмпке развивается при повреждении:**

- a. верхнешейных сегментов спинного мозга (C1-C4)
- b. сегментов C5-C6
- c. сегментов C7-T1
- d. сегментов C5-T1
- e. поясничного отдела позвоночника

**55. Синдром Кофферата – это:**

- a. паралич ручки в дистальном отделе
- b. паралич ручки в проксимальном отделе
- c. парез диафрагмы
- d. птоз, миоз, энофтальм
- e. тотальный паралич ручки

**56. Синдром Горнера – это:**

- a. паралич ручки в дистальном отделе
- b. паралич ручки в проксимальном отделе
- c. парез диафрагмы
- d. птоз, миоз, энофтальм
- e. тотальный паралич ручки

**57. Паралич Дюшенна-Эрба – это:**

- a. паралич ручки в дистальном отделе
- b. паралич ручки в проксимальном отделе
- c. парез диафрагмы
- d. птоз, миоз, энофтальм
- e. тотальный паралич ручки

**58. Паралич Керера – это:**

- a. паралич ручки в дистальном отделе
- b. паралич ручки в проксимальном отделе
- c. парез диафрагмы
- d. птоз, миоз, энофтальм
- e. тотальный паралич ручки

**59. Паралич Дежерин-Клюмпке – это:**

- a. паралич ручки в дистальном отделе
- b. паралич ручки в проксимальном отделе
- c. парез диафрагмы
- d. птоз, миоз, энофтальм
- e. тотальный паралич ручки

**60. У новорожденного ребенка через 60 секунд после рождения: ЧСС - 80 ударов в минуту, слабое, нерегулярное дыхание, слабая флексия нижних конечностей, на отсасывание слизи отвечает гримасой, акроцианоз. Укажите оценку по шкале Апгар:**

- a. 1 балл
- b. 2 балла
- c. 5 баллов
- d. 8 баллов
- e. 9 баллов

**61. После санации ротоглотки, через 20 секунд после рождения у ребенка: ЧСС - 90 ударов в минуту, нерегулярное дыхание, тотальный цианоз, рефлекторная возбудимость и активные движения отсутствуют. Укажите оценку по шкале Апгар:**

- a. 1 балл
- b. 2 балла
- c. 5 баллов
- d. 8 баллов
- e. 10 баллов

**62. К наследственным гемолитическим желтухам не относится:**

- a. эритропорфирия
- b. синдром Криглера-Наяра
- c. микросфероцитоз
- d. серповидно-клеточная анемия
- e. талассемия

**63. К наследственным желтухам, обусловленным пониженным клиренсом билирубина не относится:**

- a. талассемия
- b. индром Криглера-Наяра

- c. синдром Жильбера
- d. синдром Дубина Джонса
- e. синдром Ротора

**64. Заболевание, протекающее с повышением уровня прямого билирубина:**

- a. синдром Жильбера
- b. синдром Криглера-Наяра
- c. дефицит  $\alpha - 1$  антитрипсина
- d. синдром Криглера-Наяра
- e. микросфероцитоз

**65. Причинами задержки внутриутробного развития плода не является:**

- a. алкоголизм
- b. многоплодная беременность
- c. внутриутробные инфекции
- d. отслойка плаценты в родах
- e. курение

**66. К препаратам, регулирующим равновесие кишечной флоры не относится:**

- a. лактобактерин
- b. энтерожермина
- c. линекс
- d. ликопид
- e. бифидумбактерин

**67. Фототерапия при желтухах приводит к:**

- a. обесцвечиванию билирубина в коже
- b. разрушению билирубина в коже
- c. конъюгации билирубина в коже
- d. превращению жирорастворимого изомера билирубина в водорастворимый
- e. превращению водорастворимого изомера билирубина в жирорастворимый

**68. На каком участке тела хуже всего развита подкожно-жировая клетчатка у здорового доношенного новорожденного?**

- a. конечности
- b. грудь
- c. затылок
- d. спина
- e. лицо (комочки Биша)

**69. Какие вещества, добавляемые в смеси, не обладают пребиотическим действием:**

- a. фруктоолигосахариды
- b. лактулоза

- c. лактоза
- d. омега 3 жирные кислоты

**70. Какие смеси предпочтительнее назначать при срыгиваниях:**

- a. с клейковиной рожкового дерева
- b. с гречневой мукой
- c. с овсяной мукой
- d. низколактозные
- e. с нуклеотидами

**71. Физическое развитие соответствует гестационному возрасту если показатели физического развития находятся в зоне:**

- a. менее 10 центиля
- b. 0-25 центиля
- c. 25-75 центиля
- d. 75-90 центиля
- e. более 90 центиля

**72. Физическое развитие выше среднего для данного гестационного возраста если показатели физического развития находятся в зоне:**

- a. менее 10 центиля
- b. 10-25 центиля
- c. 25-75 центиля
- d. 75-90 центиля
- e. более 90 центиля

**73. Физическое развитие ниже среднего для данного гестационного возраста если показатели физического развития находятся в зоне:**

- a. менее 10 центиля
- b. 10-25 центиля
- c. 25-75 центиля
- d. 75-90 центиля
- e. более 90 центиля

**74. Крупным для данного гестационного возраста является ребенок, если показатели его физического развития находятся в зоне:**

- a. менее 10 центиля
- b. 10-25 центиля
- c. 25-75 центиля
- d. 75-90 центиля
- e. более 90 центиля

**75. При задержке внутриутробного развития показатели физического развития находятся в зоне:**

- a. менее 10 центиля
- b. 10-25 центиля

- c. 25-75 центиля
- d. 75-90 центиля
- e. более 90 центиля

**76. Ребенку 1 месяц и 2 недели (6 недель). Родился в сроке гестации 32 недели. Постконцептуальный (истинный гестационный) возраст составляет:**

- a. 33 недели
- b. 35 недель
- c. 38 недель
- d. 40 недель
- e. 42 недели

**77. Ребенку 2 месяца (9 недель). Родился в сроке гестации 27 недель. Постконцептуальный (истинный гестационный) возраст составляет:**

- a. 33 недели
- b. 36 недель
- c. 38 недель
- d. 40 недель
- e. 42 недели

**78. Вероятность рождения резус-отрицательного ребенка в браке, где родители гомозиготные резус-положительные составляет:**

- a. 0%
- b. 25%
- c. 50%
- d. 75%
- e. 100%

**79. Вероятность рождения резус-отрицательного ребенка в браке, где родители гетерозиготные резус-положительные составляет:**

- a. 0%
- b. 25%
- c. 50%
- d. 75%
- e. 100%

**80. Клинические проявления ГБН не могут возникать:**

- a. внутриутробно
- b. в первые часы жизни ребенка
- c. к концу неонатального периода
- d. в первые дни жизни ребенка

**81. Длительное воздействие большого количества антител на незрелый плод в сроке 20-29 недель гестации приводит к развитию:**

- a. отечной формы ГБН

- b. желтушной формы ГБН
- c. анемической формы ГБН
- d. желтушно-анемической формы ГБН

**82. В каких из приведенных ситуаций не показана интубация трахеи:**

- a. ребенок с оценкой по Апгар через минуту после рождения 6 баллов
- b. ребенок с подозрением на диафрагмальную грыжу
- c. ребенок с оценкой по Апгар через минуту после рождения 2 балла
- d. ребенок, для которого ВВЛ тугой маской оказалась неэффективной
- e. ребенок с наличием мекония в аспирате ротоглотки и/или околоплодных волах

**83. К А- этапу ABC - реанимации относится:**

- a. искусственная вентиляция легких
- b. непрямой массаж сердца
- c. отсасывание содержимого из ротоглотки
- d. введение адреналина
- e. ВВЛ с использованием дыхательного мешка

**84. К В- этапу ABC - реанимации относится:**

- a. искусственная вентиляция легких
- b. непрямой массаж сердца
- c. отсасывание содержимого из ротоглотки
- d. введение адреналина
- e. введение эндотрахеальной трубки

**85. К С- этапу ABC - реанимации относится:**

- a. искусственная вентиляция легких
- b. непрямой массаж сердца
- c. отсасывание содержимого из ротоглотки
- d. ВВЛ с использованием дыхательного мешка
- e. введение эндотрахеальной трубки

**86. Стимулирует синтез сурфактанта:**

- a. мукозолван
- b. инсулин
- c. дофамин
- d. индометацин
- e. мотилиум

**87. Ингибирует синтез сурфактанта:**

- a. мукозолван
- b. инсулин
- c. дофамин
- d. преднизолон
- e. мотилиум



**88. Характерным клиническим и лабораторным признаком нервно-артритического диатеза не является:**

- a. склонность к кетозу
- b. повышенная нервно-рефлекторная возбудимость
- c. ацетонемическое состояние
- d. уратурия
- e. задержка психического развития

**89. Для лимфатико-гипопластического диатеза не характерно:**

- a. лимфопролиферативный синдром
- b. рыхлость и повышенная гидрофильность подкожно-жировой клетчатки
- c. пониженное питание
- d. склонность к частым респираторным инфекциям
- e. снижение адаптационных возможностей организма

**90. Детям с нервно-артритическим диатезом необходимо исключить следующие продукты, кроме:**

- a. шоколад
- b. горох
- c. клюква
- d. петрушка
- e. щавель

**91. Ребенок четырех месяцев на естественном вскармливании.**

**Развивается хорошо, интенсивно прибавляет в весе. После погрешности в диете матери стал беспокоен, капризен, появились гиперемия щек, подбородка, чешуйчатое шелушение в области бровей, неравномерный налет на языке. Стул 3 – 5 раз в сутки, разжижен. Какое наиболее вероятное объяснение появившихся изменений:**

- a. крапивница
- b. экссудативно-катаральный диатез
- c. лимфатико-гипопластический диатез
- d. респираторная инфекция
- e. кишечная инфекция

**92. В клинику поступил ребенок восьми месяцев, часто болеющий респираторными заболеваниями, протекающими тяжело и длительно. Ребенок избыточного питания, мало подвижен, подкожная клетчатка пастозна. Имеет место незначительное увеличение периферических лимфоузлов. При рентгенологическом обследовании выявлено увеличение вилочковой железы. Что из нижеперечисленного наиболее вероятно в данном случае:**

- a. микседема (гипотиреоз)
- b. экссудативно-катаральный диатез
- c. лимфогранулематоз

- d. лимфатико-гипопластический диатез
- e. нервно-артритический диатез

**93. Мать обратилась к врачу в связи со значительным отставанием в массе своего 6-ти летнего сына. Мальчик очень подвижен, непоседлив, легко возбудим. Appetit плохой, сон тревожный, склонен к развитию ацетонемических состояний. В анамнезе эпизод дизурии без изменений в анализах мочи. На коже умеренные проявления нейродермита. Какому состоянию свойственна данная клиническая картина:**

- a. экссудативно-катаральный диатез
- b. последствия родовой травмы шейного отдела спинного мозга
- c. гастродуоденит
- d. лимфатико-гипопластический диатез
- e. нервно-артритический диатез

**94. Мать обратилась к врачу в связи со значительным отставанием в массе своего 6-ти летнего сына. Мальчик очень подвижен, непоседлив, легко возбудим. Appetit плохой, сон тревожный, склонен к развитию ацетонемических состояний. В анамнезе эпизод дизурии без изменений в анализах мочи. На коже умеренные проявления нейродермита. Что из ниже перечисленного наиболее целесообразно с диагностической целью в первую очередь:**

- a. кожные аллергические пробы
- b. рентгенография шейного отдела позвоночника
- c. эзофагогастродуоденоскопия
- d. общий анализ крови
- e. определение в крови концентрации мочевой кислоты

**95. Ребенок 1 года 2 мес. госпитализирован в клинику по поводу частых ОРВИ с навязчивым кашлем, неустойчивого стула. При обследовании обращают внимание себорея, строфулюс, “географический” язык, лимфаденопатия, рыхлость и пастозность подкожной клетчатки, отставание в моторном развитии. Как следует расценить имеющийся симптомокомплекс:**

- a. хронический бронхолегочный процесс
- b. аномалия конституции
- c. разгар рахита
- d. инфекция мочевыводящих путей
- e. энтероколит

**96. При осмотре шестимесячного ребенка выявлен избыточный вес, опрелости в области ягодиц, гиперемия и шелушение щек, “географический” язык. В анализе крови - диспротеинемия, эозинофилия. С чем из ниже перечисленного наиболее логично связать указанные симптомы:**

- a. рахит, разгар

- b. кишечная инфекция
- c. кссудативно-катаральный диатез
- d. простая диспепсия
- e. сахарный диабет

**97. У четырехмесячного ребенка, получающего материнское молоко, появились гиперемия, инфильтрация и шелушение кожи щек, слегка разжиженный стул. Мать в последние дни съела несколько апельсинов. Как следует расценить имеющийся симптомокомплекс:**

- a. энтероколит
- b. экссудативно-катаральный диатез
- c. лимфатико-гипопластический диатез
- d. нервно-артритический диатез
- e. рахит

**98. У четырехмесячного ребенка, получающего материнское молоко, появились гиперемия, инфильтрация и шелушение кожи щек, слегка разжиженный стул. Мать в последние дни съела несколько апельсинов. Какая из указанных ниже мер наиболее целесообразна:**

- a. назначение антибиотиков
- b. включение в рацион яблочного сока
- c. коррекция питания матери
- d. отказ от грудного кормления
- e. перевод на соевые смеси

**99. У ребенка десяти лет выявлен нервно-артритический диатез. К каким заболеваниям он предрасположен в дальнейшем:**

- a. ОРИ
- b. чесотка
- c. подагра
- d. скарлатина
- e. корь

**100. Что из ниже перечисленного нельзя рекомендовать в питании ребенку с нервно-артритической формой диатеза:**

- a. гречневую кашу, пшено
- b. молочные продукты
- c. бобовые
- d. овсяную, перловую каши
- e. фрукты

**101. Что из ниже перечисленного можно рекомендовать в питании ребенка с нервно-артритической формой диатеза:**

- a. яблоки
- b. печень
- c. грибы

- d. шоколад
- e. шпинат, спаржу, бобовые, зеленый горошек

**102. Проявлением экссудативно-катаральной аномалии конституции не является:**

- a. “географический” язык
- b. “молочный струп”
- c. геморрагическая сыпь
- d. гнейс

**103. Проявлением лимфатико-гипопластической аномалии конституции не является:**

- a. тимомегалия
- b. гиперплазия периферических лимфатических узлов
- c. “географический” язык
- d. “капельное” сердце
- e. пастозность подкожной клетчатки

**104. Проявлением нервно-артритической аномалии конституции не является:**

- a. рецидивирующая ацетонемическая рвота
- b. гиперактивность
- c. ускоренное психомоторное развитие в первые годы жизни
- d. тимомегалия
- e. “капельное” сердце

**105. Особенности течения пневмонии при экссудативном диатезе являются:**

- a. обилие сухих и влажных хрипов в легких
- b. ускоренное психомоторное развитие
- c. снижение массы тела
- d. стойкий акроцианоз
- e. рецидивирующая ацетонемическая рвота

**106. Особенности течения пневмонии при экссудативном диатезе являются:**

- a. склонность к обострениям, рецидивам и осложнениям
- b. гиперактивность
- c. геморрагическая сыпь
- d. ацетонемическое состояние
- e. уратурия

**107. Продуктом с высоким аллергизирующим потенциалом является:**

- a. перловка
- b. брокколи
- c. цельное молоко

- d. пшено
- e. цветная капуста

**108. Гипотрофия - это хроническое расстройство питания:**

- a. с дефицитом массы тела по отношению к росту
- b. нормальной массой и отставанием в росте
- c. с избыточной массой тела
- d. с нормальной массой и длиной тела
- e. с множественными стигмами дисэмбриогенеза

**109. Для нормотрофии не характерно:**

- a. масса тела соответствует возрастной норме
- b. рост тела соответствует возрастной норме
- c. пропорциональное отставание по массе тела и росту
- d. чистая, розовая, бархатистая кожа
- e. хорошая устойчивость к вирусно-бактериальным инфекциям

**110. Пренатальной причиной гипотрофии не является:**

- a. количественный и качественный недокорм ребенка
- b. заболевания матери во время беременности
- c. недостаточное питание матери во время беременности
- d. патология плаценты
- e. вредности (профессиональные, курение, алкоголизм, токсикомания) во время беременности

**111. Признаком дегидратации не являются:**

- a. снижение массы тела
- b. сухость кожи и слизистых
- c. снижение тургора мягких тканей
- d. отеки на конечностях
- e. западение большого родничка

**112. При установлении степени тяжести гипотрофии не учитывают:**

- a. дефицит массы тела
- b. дефицит длины тела
- c. толерантность к пище
- d. акушерский анамнез матери
- e. выраженность подкожно-жировой клетчатки и тургор тканей

**113. Тетрада Джеллифа характерна для:**

- a. анемии
- b. рахита
- c. гипостатуры
- d. квашиоркора
- e. маразма

**114. При гипотрофии I степени дефицит массы тела составляет:**

- a. 3 – 5%
- b. 5 – 10%
- c. 10 – 20%
- d. 20 – 30%
- e. более 30%

**115. При гипотрофии II степени дефицит массы тела составляет:**

- a. 3 – 5%
- b. 5 – 10%
- c. 10 – 20%
- d. 20 – 30%
- e. более 30%

**116. При гипотрофии III степени дефицит массы тела составляет:**

- a. 3 – 5%
- b. 5 – 10%
- c. 10 – 20%
- d. 20 – 30%
- e. более 30%

**117. Симптомом квашиоркора не является:**

- a. нервно-психические нарушения
- b. отеки
- c. уменьшение мышечной массы
- d. отсутствие отставания в росте

**118. Как называются бронхи диаметром менее 1 мм.:**

- a. главный бронх
- b. промежуточный бронх
- c. долевого бронх
- d. бронхиола
- e. альвеола

**119. Соотношение слышимого вдоха и слышимого выдоха при везикулярном дыхании:**

- a. 1/1
- b. 3/1
- c. 3/3
- d. 3/5
- e. 4/6

**120. Признаком синдрома бронхиальной обструкции не является:**

- a. участие дыхательных мышц на вдохе и выдохе
- b. стридор
- c. свистящий выдох, сухие хрипы

- d. выдох затруднен, удлинен
- e. нормальная длительность вдоха

**121. Укажите состояние с экспираторной одышкой:**

- a. острый простой бронхит
- b. синдром крупа
- c. приступ бронхиальной астмы
- d. заглочный абсцесс
- e. врожденный стридор

**122. Причиной экспираторной одышки является:**

- a. фарингит
- b. эпиглотит
- c. ларингит
- d. бронхиолит
- e. врожденный стридор

**123. Пикфлоуметр – это прибор для определения:**

- a. дыхательного объема
- b. жизненной емкости легких
- c. артериального давления
- d. пиковой скорости выдоха
- e. газового состава крови

**124. Наиболее частая причина бронхитов у детей:**

- a. вирусы
- b. бактерии
- c. грибы
- d. хламидия трахоматис
- e. простейшие

**125. Наиболее вероятный возбудитель, вызывающий бронхиолит у детей раннего возраста:**

- a. гемофильная палочка
- b. респираторно-синтициальный вирус
- c. золотистый стафилококк
- d. синегнойная палочка
- e. вирус гриппа

**126. Для острого простого бронхита не характерен следующий симптом:**

- a. сухой кашель в начале заболевания
- b. мелкие очаговые инфильтративные тени на рентгенограмме
- c. влажный кашель на 4-8 день болезни
- d. диффузные сухие и разнокалиберные влажные хрипы
- e. усиление легочного рисунка на рентгенограмме

**127. Для острого обструктивного бронхита характерен следующий симптом:**

- a. инспираторная одышка
- b. экспираторная одышка
- c. притупление перкуторного звука
- d. увеличение размеров сердечной тени на рентгенограмме
- e. очаговые тени на рентгенограмме

**128. Для бронхиолита не характерен следующий симптом:**

- a. глухой перкуторный звук
- b. выраженное тахипноэ
- c. цианоз носогубного треугольника
- d. коробочный оттенок перкуторного звука
- e. мелкопузырчатые влажные хрипы

**129. При обструктивном бронхите вирусной этиологии не показаны:**

- a. бронхолитики
- b. муколитики
- c. антибиотики
- d. вибрационный массаж грудной клетки

**130. Какой симптом является основанием для назначения антибиотикотерапии при ОРВИ:**

- a. длительная гипертермия (более 3 дней)
- b. субфебрильная температура тела в первые три дня заболевания
- c. кашель
- d. насморк
- e. гиперемия зева

**131. Показанием для антибактериальной терапии бронхитов у детей не является:**

- a. наличие признаков бактериальной инфекции
- b. возраст до 6 месяцев с неблагоприятным преморбидным фоном (гипотрофия 2-3 степени, недоношенность, родовая травма)
- c. неблагоприятный фон (органические поражения центральной нервной системы, врожденные пороки развития) у детей всех возрастных групп
- d. обструктивный бронхит
- e. затяжное течение заболевания (при подозрении на атипичную природу возбудителя)

**132. Признаком бактериальной инфекции у детей с бронхитом не является:**

- a. температура тела превышает 39<sup>0</sup> С более 3 дней
- b. экспираторная одышка
- c. выраженные признаки интоксикации
- d. асимметрия хрипов



е. лейкоцитоз ( $15 \cdot 10^9 / \text{л}$ )

**133. Не обладает муколитическим эффектом:**

- а. карбоцистеин
- б. амброксол
- в. либексин
- г. бромгексин
- е. ацетилцистеин

**134. У ребенка кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой. Какое лекарственное средство противопоказано:**

- а. лазолван
- б. ацетилцистеин
- в. либексин
- г. амброксол
- е. карбоцистеин

**135. Правое легкое состоит из:**

- а. 9 сегментов
- б. 10 сегментов
- в. 11 сегментов
- г. 12 сегментов
- е. 8 сегментов

**136. Левое легкое состоит из:**

- а. 9 сегментов
- б. 10 сегментов
- в. 11 сегментов
- г. 12 сегментов
- е. 8 сегментов

**137. Какое число дыхательных движений в 1 мин должно быть у здорового новорожденного ребенка в спокойном состоянии:**

- а. 25-30
- б. 40-50
- в. 30-35
- г. 18-20
- е. 15-16

**138. Какое число дыхательных движений в 1 мин должно быть у здорового ребенка 2 лет в спокойном состоянии:**

- а. 25-30
- б. 40-50
- в. 30-35
- г. 18-20
- е. 15-16

**139. Какое число дыхательных движений в 1 мин должно быть у здорового 7 – 10 летнего ребенка в спокойном состоянии:**

- a. 25-30
- b. 40-50
- c. 30-35
- d. 18-20
- e. 15-16

**140. К факторам, способствующим развитию пневмонии у детей раннего возраста, не относится:**

- a. муковисцидоз
- b. недоношенность
- c. привычная аспирация пищи
- d. затянувшаяся желтуха
- e. БЛД

**141. К этиологическим факторам атипичных пневмоний у детей 1-6 мес. относится:**

- a. хламидия трахоматис
- b. стафилококк
- c. пневмококк
- d. синегнойная палочка
- e. листерия

**142. В этиологии типичных пневмоний у детей 6 мес – 6 лет. доминирует:**

- a. пневмококк
- b. стафилококк
- c. гемофильная палочка
- d. кишечная палочка
- e. синегнойная палочка

**143. Атипичная пневмония у детей в возрасте от 1 до 5 лет вызывается:**

- a. пневмококком
- b. микоплазмой
- c. синегнойной палочкой
- d. гемофильной палочкой
- e. листерией

**144. Какое инструментальное исследование необходимо назначить пациенту для подтверждения диагноза пневмонии:**

- a. спирография
- b. бронхография
- c. рентгенография органов грудной клетки
- d. пикфлоуметрия
- e. сцинтиграфия легких

**145. Клиническим признаком атипичной пневмонии у детей 1-6 месяцев является:**

- a. длительная фебрильная лихорадка
- b. кашель стакато
- c. на рентгенограмме органов грудной клетки односторонний гомогенный инфильтрат
- d. смещение органов средостения
- e. стридор

**146. В клинике типичных пневмоний у детей раннего возраста на первый план выступает:**

- a. хрипы
- b. притупление легочного звука
- c. признаки интоксикации
- d. смещение органов средостения
- e. кашель с «ржавой» мокротой

**147. Внелегочным осложнением пневмоний не является:**

- a. респираторный дистресс-синдром взрослого типа
- b. инфекционно-токсический шок
- c. синпневмонический плеврит
- d. ДВС-синдром
- e. сердечно-сосудистая недостаточность

**148. Решающее значение в диагностике деструкции легких принадлежит:**

- a. бронхоскопии
- b. обзорной рентгенографии
- c. бронхографии
- d. клиническому осмотру
- e. аускультации

**149. Отхождение мокроты "полным ртом" наблюдается при:**

- a. пневмонии очаговой
- b. простом бронхите
- c. обструктивном бронхите
- d. бронхоэктазах
- e. бронхиальной астме

**150. На основании какого исследования можно наиболее правильно диагностировать и охарактеризовать дыхательную недостаточность:**

- a. анамнеза
- b. физикального обследования больного
- c. рентгенологического исследования грудной клетки
- d. спирографического исследования
- e. исследования газового состава артериальной крови

**151. Какой симптом будет свидетельствовать о наступлении стадии прорыва абсцесса легкого в бронх:**

- a. развитие затрудненного вдоха
- b. развитие затрудненного выдоха
- c. быстрое повышение температуры с ознобом
- d. одномоментное отхождение большого количества гнойной мокроты с последующим улучшением состояния пациента
- e. появление болей в грудной клетке, усиливающихся при глубоком вдохе

**152. Клинико-рентгенологическим признаком пневмоторакса не является:**

- a. внезапное появление боли в груди
- b. ослабление дыхания на больной стороне
- c. смещение органов средостения в больную сторону
- d. смещение органов средостения в здоровую сторону
- e. отсутствие легочного рисунка на рентгенограмме

**153. Основной путь введения антибиотиков при деструктивной пневмонии**

**в фазе гнойной инфильтрации и формирования абсцесса:**

- a. ингаляционный
- b. внутривенный
- c. пероральный
- d. внутримышечный
- e. подкожный

**154. Нейротоксикоз характерен преимущественно для детей:**

- a. раннего возраста
- b. дошкольного возраста
- c. младшегошкольного возраста
- d. старшего школьного возраста
- e. пубертатного периода

**155. К принципам лечения собственно токсикоза не относится:**

- a. нормализация расстройств периферического кровообращения
- b. дезинтоксикационная терапия
- c. профилактика и лечение ДВС-синдрома
- d. симптоматическая терапия
- e. лечебная физкультура

**156. Что имеет значение в диагностике пневмонии:**

- a. объективные данные, исследование крови, рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- b. исследование крови, бактериологическое исследование мокроты,
- c. бронхоскопия
- d. жалобы, анамнез, спирография

е. жалобы, объективные данные, реакция Манту

**157. У детей какого возраста крупозная пневмония протекает типично:**

- а. периода новорожденности
- б. 1-6-месяцев жизни
- в. 6-12 месяцев жизни
- г. раннего детского возраста
- е. школьного возраста

**158. Что из перечисленных клинических признаков не характерно для экссудативного плеврита:**

- а. осиплость голоса
- б. сглаженность межреберий над зоной поражения
- в. резко ослабленное дыхание
- г. притупление перкуторного звука
- е. смещение органов средостения в пораженную сторону

**159. Смещение средостения в сторону поражения может наблюдаться при:**

- а. гемотораксе
- б. пневмотораксе
- в. гидронефмотораксе
- г. лобарной эмфиземе
- е. ателектазе легкого

**160. Стартовый антибиотик при лечении внебольничной типичной пневмонии осложненной плевритом у ребенка 5 лет:**

- а. гентамицин
- б. азитромицин
- в. амоксиклав
- г. цефтазидим
- е. ципрофлоксацин

**161. Стартовым антибиотиком при микоплазменной пневмонии является:**

- а. пенициллин
- б. цефазолин
- в. ванкомицин
- г. кларитромицин
- е. гентамицин

**162. К ингибитор-защищенным пенициллинам относится:**

- а. пенициллин
- б. оксациллин
- в. карбенициллин
- г. амоксициллин/клавуланат

е. ампициллин

**163. Гиперреактивность бронхов не выявляется с помощью теста:**

- a. с физической нагрузкой
- b. с ингаляцией  $\beta_2$  агонистов короткого действия
- c. с ингаляцией гистамина
- d. с ингаляцией метахолина

**164. Затяжная пневмония диагностируется при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки:**

- a. до 2 недель
- b. от 2 недель до 4 недель
- c. от 3 недель до 5 недель
- d. от 6 недель до 8 месяцев
- e. от 8 месяцев и более

**165. О развитии дыхательной недостаточности свидетельствует:**

- a. разнокалиберные влажные хрипы
- b. укорочение перкуторного звука
- c. одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки
- d. коробочный звук при перкуссии
- e. кашель

**166. Исследование газов крови не включает:**

- a. определение напряжения кислорода ( $P_{aO_2}$ )
- b. определение углекислого газа ( $P_{aCO_2}$ )
- c. процент насыщения крови кислородом
- d. определение уровня фосфата
- e. определение уровня бикарбоната

**167. Для крупозной пневмонии не характерно:**

- a. поражение доли легкого
- b. отсутствие лихорадки
- c. острое начало без предшествующего ОРВИ
- d. румянец щеки на стороне поражения
- e. кашель с «ржавой» мокротой

**168. Шум трения плевры не возникает:**

- a. при воспалении плевры
- b. при образовании нежных спаек плевры
- c. при обезвоживании
- d. при обструктивном рецидивирующем бронхите

**169. Крепитация не выслушивается при:**

- a. пневмонии
- b. остром бронхите

- c. отеке легкого
- d. БГМ
- e. альвеолите

**170. Укажите ингибитор H1-гистаминовых рецепторов 2-го поколения:**

- a. квифенадин (фенкарол)
- b. лоратадин (кларитин)
- c. клемастин (тавегил)
- d. хлоропирамин (супрастин)
- e. дифенгидрамин (димедрол)

**171. Для антигистаминных препаратов 2 поколения не характерна:**

- a. липофобность
- b. продолжительность действия до 24 часов
- c. тахифилаксия
- d. плохая проницаемость через гематоэнцефалический барьер
- e. отсутствие сонливости

**172. Укажите ингибитор H1-гистаминовых рецепторов 1-го поколения:**

- a. квифенадин (фенкарол)
- b. лоратадин (кларитин)
- c. цетиризин (зиртек)
- d. дезлоратадин (эриус)
- e. левоцетиризин (ксизал)

**173. Что такое комочки Биша:**

- a. выросты на слизистой оболочке тонкой кишки
- b. выросты на слизистой оболочке толстой кишки
- c. жировые подушечки в области ягодиц
- d. жировые подушечки в области лица
- e. утолщения на языке

**174. Амилаза образуется в:**

- a. слюнных железах
- b. печени
- c. толстокишечных железах
- d. тонкокишечных железах
- e. селезенке

**175. Первые зубы у ребенка прорезываются в возрасте:**

- a. 4 мес
- b. 6 – 8 мес
- c. 9 – 10 мес
- d. 11 – 12 мес
- e. 12 – 14 мес

**176. Самая крупная железа в организме:**

- a. поджелудочная
- b. печень
- c. подчелюстная слюнная
- d. околоушная слюнная
- e. предстательная

**177. В кишечной флоре ребенка грудного возраста преобладают:**

- a. лактобактерии
- b. кишечные палочки со сниженными свойствами
- c. бифидумбактерии
- d. кандиды
- e. стафилококки

**178. В кишечной флоре ребенка после 12 лет преобладают:**

- a. лактобактерии
- b. кишечные палочки со сниженными свойствами
- c. бифидумбактерии
- d. стафилококки
- e. пневмококки

**179. Наиболее информативное исследование при гастрите:**

- a. рентгеноконтрастное исследование
- b. УЗИ
- c. эндоскопия с биопсией
- d. копрограмма
- e. иридодиагностика

**180. Наиболее частым осложнением язвенной болезни у детей является:**

- a. пенетрация в поджелудочную железу
- b. пенетрация в тонкий кишечник
- c. малигнизация
- d. кровотечение
- e. непроходимость

**181. Для клинической картины язвенной болезни не характерно следующее:**

- a. мойнигановский ритм болей
- b. сезонный характер обострения
- c. натошковые боли
- d. симптомы ваготонии
- e. повышение артериального давления

**182. Какое из перечисленных заболеваний обязательно сопровождается поражением поджелудочной железы:**

- a. КОЛИТ



- b. энтерит
- c. муковисцидоз
- d. эзофагит
- e. болезнь Гоше

**183. Симптом Кера это:**

- a. резкая боль на вдохе при пальпации в проекции желчного пузыря
- b. боль при поколачивании по правой реберной дуге
- c. боль при обычной пальпации области желчного пузыря
- d. болезненность при надавливании между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- e. судорожное сокращение кисти в виде «руки акушера» при сдавливании нервно-сосудистого пучка в области плеча

**184. Симптом Ортнера это:**

- a. резкая боль на вдохе при пальпации в проекции желчного пузыря
- b. боль при поколачивании по правой реберной дуге
- c. боль при обычной пальпации области желчного пузыря
- d. болезненность при надавливании между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- e. судорожное сокращение кисти в виде «руки акушера» при сдавливании нервно-сосудистого пучка в области плеча

**185. Симптом Мюсси это:**

- a. резкая боль на вдохе при пальпации в проекции желчного пузыря
- b. боль при поколачивании по правой реберной дуге
- c. боль при обычной пальпации области желчного пузыря
- d. болезненность при надавливании между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- e. судорожное сокращение кисти в виде «руки акушера» при сдавливании нервно-сосудистого пучка в области плеча

**186. Симптом Мерфи это:**

- a. резкая боль на вдохе при пальпации в проекции желчного пузыря
- b. боль при поколачивании по правой реберной дуге
- c. боль при обычной пальпации области желчного пузыря
- d. болезненность при надавливании между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- e. судорожное сокращение кисти в виде «руки акушера» при сдавливании нервно-сосудистого пучка в области плеча

**187. Этиологическим фактором кислото-ассоциированных заболеваний не является:**

- a. алиментарные погрешности
- b. инфекционные возбудители
- c. психоэмоциональное напряжение

- d. некоторые лекарственные препараты
- e. рахит

**188. Укажите наиболее частую причину возникновения выраженных приступообразных болей в животе у детей:**

- a. энтеробиоз
- b. эзофагит
- c. дискинезия желчевыводящих путей
- d. проктосигмоидит
- e. дисбактериоз кишечника

**189. Препаратом растительного происхождения с желчегонным эффектом является:**

- a. оксафенамид
- b. немозол
- c. сенаде
- d. хофитол
- e. урсором

**190. ДЖП по гиперкинетическому варианту клинически характеризуется:**

- a. приступообразная боль в боку
- b. длительная боль в правом боку
- c. субфебрильная температура
- d. фебрильная температура
- e. умеренный лейкоцитоз

**191. Хронический холецистит клинически характеризуется:**

- a. приступообразная боль в левом боку
- b. длительная боль в правом боку
- c. нормотермия
- d. респираторный ацидоз
- e. нормальный ОАК

**192. Дискинезия желчевыводящих путей обычно манифестирует в:**

- a. первые три года жизни
- b. школьном возрасте
- c. с 6 мес - 1 года
- d. дошкольном возрасте
- e. старшем школьном возрасте

**193. Желчегонным эффектом обладает:**

- a. сернокислая магнезия
- b. карболен
- c. фенобарбитал
- d. амоксициллин

е. гефал

**194. Диагноз «гастрит» не правомерен при отсутствии одного из следующих критериев:**

- a. наличии болей в эпигастрии
- b. длительном сохранении жалоб
- c. эндоскопических изменениях в желудке
- d. морфологическом подтверждении воспаления в слизистой оболочке желудка
- e. наследственной отягощенности по патологии органов пищеварения

**195. Доза мебедазола для детей составляет:**

- a. 1-2 мг/кг/сут
- b. 5-6 мг/кг/сут
- c. 8-10 мг/кг/сут
- d. 10- 15 мг/кг/сут
- e. 20-25 мг/кг/сут

**196. Доза омепразола для детей составляет:**

- a. 0,1мг/кг/сут
- b. 1мг/кг/сут
- c. 10мг/кг/сут
- d. 15мг/кг/сут
- e. 20мг/кг/сут

**197. Для хронического гастрита наиболее характерны:**

- a. тупые боли в правом подреберье
- b. приступообразные интенсивные боли в правом подреберье
- c. боли в эпигастрии, усиливающиеся после приема пищи
- d. боли в пилородуоденальной области, преимущественно натощак и в ночное время
- e. отрыжка, изжога, усиление симптомов в горизонтальном положении

**198. Для дуоденальной язвы наиболее характерны:**

- a. тупые боли в правом подреберье
- b. приступообразные интенсивные боли в правом подреберье
- c. боли в эпигастрии, усиливающиеся после приема пищи
- d. боли в пилородуоденальной области, преимущественно натощак и в ночное время
- e. отрыжка, изжога, усиление симптомов в горизонтальном положении

**199. Для дисфункции желчного пузыря по гипокинетическому типу наиболее характерны:**

- a. тупые боли в правом подреберье
- b. приступообразные интенсивные боли в правом подреберье
- c. боли в эпигастрии, усиливающиеся после приема пищи

- d. боли в пилородуоденальной области, преимущественно натощак и в ночное время
- e. отрыжка, изжога, усиление симптомов в горизонтальном положении

**200. Для гастроэзофагеальной рефлюксной болезни наиболее характерны:**

- a. тупые боли в правом подреберье
- b. приступообразные интенсивные боли в правом подреберье
- c. боли в эпигастрии, усиливающиеся после приема пищи
- d. боли в пилородуоденальной области, преимущественно натощак и в ночное время
- e. отрыжка, изжога, усиление симптомов в горизонтальном положении

**201. Для дисфункции желчного пузыря по гиперкинетическому типу наиболее характерны:**

- a. тупые боли в правом подреберье
- b. приступообразные интенсивные боли в правом подреберье
- c. боли в эпигастрии, усиливающиеся после приема пищи
- d. боли в пилородуоденальной области, преимущественно натощак и в ночное время
- e. отрыжка, изжога, усиление симптомов в горизонтальном положении

**202. Железы, вырабатывающие соляную кислоту в желудке, называются:**

- a. главные
- b. обкладочные
- c. добавочные
- d. эндокринные
- e. панкреатические

**203. Железы, вырабатывающие пепсиноген в желудке, называются:**

- a. главные
- b. обкладочные
- c. добавочные
- d. эндокринные
- e. панкреатические

**204. H<sub>2</sub>-гистаминоблокатор 1 поколения:**

- a. ранитидин
- b. фамотидин
- c. низатидин
- d. циметидин
- e. роксатидин

**205. К защитным факторам в патогенезе язвы желудка и 12-перстной кишки не относится:**

- a. повышенный синтез гастрина
- b. антродуоденальный кислотный тормоз
- c. достаточное кровоснабжение
- d. защитный слизистый барьер
- e. активная регенерация эпителия

**206. К агрессивным факторам в патогенезе язвы желудка и 12-перстной кишки не относится:**

- a. ваготония
- b. симпатикотония
- c. *Helicobacter pylori*
- d. прием нестероидных противовоспалительных средств

**207. К свойствам H<sub>2</sub>-гистаминоблокаторов не относится:**

- a. снижение базальной секреции
- b. снижение стимулированной секреции
- c. снижение активности пепсина
- d. повышение рН в желудке
- e. метеоризм

**208. В схему антихеликобактерной терапии не входит:**

- a. ингибиторы протонной помпы
- b. коллоидный субцитрат висмута
- c. амоксициллин
- d. метронидазол
- e. гентамицин

**209. Целиакия обычно впервые проявляется:**

- a. в первые три года жизни
- b. в школьном возрасте
- c. в возрасте 6 мес - 1 года
- d. в дошкольном возрасте
- e. в старшем школьном возрасте

**210. Болезнь Крона обычно впервые проявляется:**

- a. в первые три года жизни
- b. в школьном возрасте
- c. в возрасте 6 мес - 1 года
- d. в дошкольном возрасте
- e. в старшем школьном возрасте

**211. Цианоз при рождении не характерен для:**

- a. транспозиции магистральных сосудов
- b. атрезии трехстворчатого клапана
- c. стеноза легочной артерии
- d. тетрады Фалло

**212. При одышечно-цианотическом приступе у больного с тетрадой Фалло не показано:**

- a. дача кислорода
- b. введение промедола
- c. введение внутривенно бикарбоната натрия
- d. введение внутривенно сердечных гликозидов

**213. Первой морфологической стадией развития воспалительного процесса при ОРЛ является:**

- a. фибриноидное набухание
- b. склероз
- c. мукоидное набухание
- d. гранулематозная стадия

**214. Второй морфологической стадией развития воспалительного процесса при ОРЛ является:**

- a. фибриноидное набухание
- b. склероз
- c. мукоидное набухание
- d. гранулематозная стадия

**215. Третьей морфологической стадией развития воспалительного процесса при ОРЛ является:**

- a. фибриноидное набухание
- b. склероз
- c. мукоидное набухание
- d. гранулематозная стадия

**216. Четвертой морфологической стадией развития воспалительного процесса при ОРЛ является:**

- a. фибриноидное набухание
- b. склероз
- c. мукоидное набухание
- d. гранулематозная стадия

**217. При тетраде Фалло II тон на легочной артерии:**

- a. усилен
- b. ослаблен
- c. не изменен
- d. раздвоен

**218. Кардиохирургическую коррекцию полной транспозиции магистральных сосудов следует проводить:**

- a. как можно раньше (до 1 года)
- b. после 3 лет

- c. после 5 лет
- d. после 7 лет

**219. При ВПС – дефекте межпредсердной перегородки систолический шум во втором межреберье слева обусловлен:**

- a. шумом сброса через дефект межпредсердной перегородки
- b. шумом относительного стеноза легочной артерии
- c. относительной недостаточностью легочной артерии
- d. относительной недостаточностью трикуспидального клапана

**220. Тетрада Фалло включает все перечисленные дефекты, кроме:**

- a. дефекта межпредсердной перегородки
- b. дефекта межжелудочковой перегородки
- c. стеноза легочной артерии
- d. гипертрофии правого желудочка
- e. правосмещения аорты

**221. ЭКГ-признаки, характерные для тетрады Фалло:**

- a. выраженная левограмма
- b. гипертрофия правого желудочка
- c. гипертрофия левого желудочка
- d. гипертрофия левого предсердия

**222. К недостаточности аортального клапана может приводить все, кроме:**

- a. ревматического процесса
- b. синдрома дисплазии соединительной ткани
- c. инфекционного эндокардита
- d. лёгочной гипертензии

**223. Наиболее частым приобретенным ревматическим пороком сердца является:**

- a. аортальная недостаточность
- b. аортальный стеноз
- c. митральная недостаточность
- d. недостаточность клапана легочной артерии
- e. митральный стеноз

**224. При непереносимости антибиотиков пенициллинового ряда для лечения острой ревматической лихорадки предпочтительнее назначать:**

- a. цефазолин
- b. кларитромицин
- c. левомицетин
- d. рифампицин
- e. гентамицин

**225. На 1-м году после выписки из стационара больного острой ревматической лихорадкой кардиоревматолог поликлиники осматривает:**

- a. еженедельно
- b. 1 раз в месяц
- c. 1 раз в квартал
- d. 1 раз в 6 месяцев
- e. 1 раз в год

**226. Мальчик 12 лет находится на диспансерном учете у кардиоревматолога с диагнозом – острая ревматическая лихорадка, активная фаза, ревмокардит с поражением митрального клапана. В течении какого времени следует проводить вторичную профилактику ревматизма бициллином:**

- a. 5 лет
- b. 3 года
- c. 1 год
- d. 1 месяц
- e. 6 месяцев

**227. Наиболее распространенным ВПС является:**

- a. ДМЖП
- b. ДМПП
- c. коарктация аорты
- d. ОАП
- e. транспозиция магистральных сосудов

**228. У 3-летнего ребенка наблюдаются приступы, которые сопровождаются цианозом, резким беспокойством, приседанием на корточки. Объективно: деформация фаланг пальцев в виде "барабанных палочек", ногти в форме "часовых стекол". Границы сердечной тупости смещены влево и вправо, во II межреберье возле левого края грудины определяется систолическое дрожание, выслушивается грубый систолический шум с р.тах. в II межреберье, II тон на основании сердца ослаблен. На рентгенограмме сердце в виде "деревянного башмачка", легочной рисунок выражен слабо. Какой наиболее вероятный диагноз:**

- a. тетрада Фалло
- b. дефект межжелудочковой перегородки
- c. дефект межпредсердной перегородки
- d. первичный бактериальный эндокардит
- e. дилатационная кардиомиопатия

**229. Доставлен 6-ти месячный ребенок в состоянии резкого двигательного беспокойства и общего цианоза. Приступ повторный. Впервые приступы возникли с 4-х месяцев, были кратковременные. С рождения диагностирован стеноз легочной артерии. При осмотре ребенок**



**беспокойный, плачет, отказывается от еды и питья. Общий цианоз, мраморность, повышенная влажность кожи, ЧД-72 в минуту, ЧСС- 184 в минуту. Печень +3см. Диурез снижен. Каким синдромом обусловлено состояние ребенка:**

- a. острым отеком легких
- b. одышечно-цианотичным приступом
- c. острой коронарной недостаточностью (Киша)
- d. отеком мозга
- e. кишечной коликой

**230. У мальчика 10 лет при аускультации сердца выслушивается систолический шум над всей поверхностью сердца с эпицентром у основания. Второй тон над аортой усилен. Четко выслушивается систолический шум в межлопаточной области с левой стороны. Рентгенологически и на ЭКГ определяется гипертрофия левого желудочка. Ваш диагноз:**

- a. неревматический кардит
- b. инфекционный эндокардит
- c. тетрада Фалло
- d. коарктация аорты
- e. открытый артериальный проток

**231. Для острого варианта течения рахита характерны**

- a. болезнь проявляется медленно, преобладают симптомы гиперплазии остеοидной ткани
- b. смена периодов клинического улучшения и обострения
- c. быстрое нарастание симптомов с преобладанием процессов остеοмаляции
- d. клинические проявления нарастают бурно, характерно прерывистое уплотнение зон роста костей
- e. повышение уровня щелочной фосфатазы, респираторный ацидоз

**232. Для подострого варианта течения рахита характерны**

- a. болезнь проявляется медленно, преобладают симптомы гиперплазии остеοидной ткани
- b. смена периодов клинического улучшения и обострения
- c. быстрое нарастание симптомов с преобладанием процессов остеοмаляции
- d. повышение уровня АСаТ, АЛАТ, непрямого билирубина
- e. нормальная оссификация костей

**233. Спазмофилия чаще развивается**

- a. зимой
- b. весной
- c. летом
- d. осенью
- e. в любое время года

**234. Ларингоспазм характеризуется следующими клиническими проявлениями**

- a. тонические судороги кистей, стоп, лица. Кисти принимают положение «руки акушера», стопы положение резкого подошвенного сгибания (конская стопа)
- b. звучный, хриплый вдох, может быть сдавленный крик на вдохе, после чего остановка дыхания на несколько секунд, затем наступает быстрый шумный вдох, плач, через несколько минут ребенок успокаивается, засыпает
- c. звучный, хриплый вдох, сопровождающийся потерей сознания
- d. тонико-клонические судороги, протекающие с потерей сознания

**235. Ежедневная профилактическая доза витамина D для здоровых доношенных детей составляет**

- a. 500 МЕ
- b. 1000 МЕ
- c. 1200 МЕ
- d. 1500 МЕ
- e. 000 МЕ

**236. Антенатальная специфическая профилактика рахита включает в себя**

- a. соблюдение режима дня и питания беременной женщиной
- b. прогулки на свежем воздухе не менее 2-4 часов в день
- c. прием беременной женщиной витамина D
- d. рациональное питание
- e. высококалорийное питание с низкой физической активностью

**237. Специфическая профилактика рахита включает в себя**

- a. массаж и гимнастика
- b. прогулки на свежем воздухе не менее 2-4 часов в день
- c. прием водного раствора витамина D в дозе 500МЕ через день
- d. прием водного раствора витамина D в дозе 500МЕ ежедневно
- e. прием водного раствора витамина D в дозе 2000МЕ ежедневно

**238. Для рахита легкой степени характерны**

- a. беспокойство, пугливость, раздражительность, вздрагивания, потливость, облысение затылка
- b. раннее закрытие большого родничка
- c. «рахитические четки» на V-VIII ребрах
- d. «грудь сапожника»
- e. «X» и «O»-образная деформация трубчатых костей нижних конечностей

**239. У ребенка трех месяцев диагностирован рахит, начальный период. Что из перечисленного подтверждает этот диагноз**

- a. вздрагивание при громком звуке, облысение затылка, повышенная потливость

- b. расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей
- c. респираторный алкалоз
- d. деформация нижних конечностей
- e. «рахитические» четки

**240. Для тяжелого рахита характерны**

- a. запавшая переносица, “олимпийский” лоб, «X» и “O” - образная деформация трубчатых костей нижних конечностей
- b. повышенная потливость, раздражительность
- c. низкая активность щелочной фосфатазы
- d. раннее закрытие большого родничка
- e. респираторный алкалоз

**241. Какие из указанных факторов могут предрасполагать к спазмофилии**

- a. пища, бедная солями кальция
- b. лечение препаратами кальция
- c. проведение профилактики рахита
- d. гиповентиляция
- e. метаболический ацидоз

**242. Какие из указанных механизмов могут быть причиной спазмофилии**

- a. респираторный ацидоз и гипокальциемия
- b. высокий уровень ионизированного кальция
- c. повышение уровня щелочной фосфатазы, АЛаТ, АСаТ, непрямого билирубина
- d. метаболический ацидоз
- e. низкий уровень ионизированного кальция и метаболический алкалоз

**243. Для гипервитаминоза D тяжелой степени характерно**

- a. умеренный токсикоз, снижение аппетита, рвота, запоры, плоская весовая кривая или снижение массы тела
- b. вялость, апатия чередуются с беспокойством, нарушения сна, снижение аппетита, задержка нарастания массы тела
- c. упорная рвота, значительная потеря массы тела, осложнения со стороны внутренних органов - пиелонефрит, миокардит (аритмии, блокады), панкреатит, гепатомегалия, закрытие швов – микроцефалия
- d. вялость, адинамия, повышенная потливость, вздрагивание, уплощение затылка, размягчение краев большого родничка

**244. Судороги при спазмофилии в отличие от судорог при нейротоксикозе**

- a. развиваются на фоне упорной гипертермии
- b. развиваются на фоне нормальной температуры, хорошо купируются препаратами кальция
- c. развиваются на фоне упорной гипертермии, хорошо купируются препаратами кальция

d. сопровождаются менингеальными симптомами

**245. Наличие феномена Труссо у больного спазмофилией определяется следующим образом**

- a. легкое поколачивание полусогнутым пальцем между скуловой дугой и углом рта (перед ухом) приводит к молниеносному сокращению мимической мускулатуры в области рта, носа, век на этой стороне
- b. быстрое отведение стопы при ударе ниже головки малоберцовой кости, где проходит перонеальный нерв
- c. болевое раздражение при уколе в норме ведет к учащению и углублению дыхания, а при скрытой спазмофилии - к кратковременной остановке дыхания на высоте вдоха
- d. при сдавлении сосудисто-нервного сплетения в области плеча в течение 3 минут происходит судорожное сокращение кисти, принимающей вид «руки акушера»

**246. Наличие симптома Маслова у больного спазмофилией определяется следующим образом**

- a. легкое поколачивание полусогнутым пальцем между скуловой дугой и углом рта (перед ухом) приводит к молниеносному сокращению мимической мускулатуры в области рта, носа, век на этой стороне
- b. быстрое отведение стопы при ударе ниже головки малоберцовой кости, где проходит перонеальный нерв
- c. болевое раздражение при уколе в норме ведет к учащению и углублению дыхания, а при скрытой спазмофилии - к кратковременной остановке дыхания на высоте вдоха
- d. при сдавлении сосудисто-нервного сплетения в области плеча в течение 3 минут происходит судорожное сокращение кисти, принимающей вид «руки акушера»

**247. Наличие симптома Хвостека у больного спазмофилией определяется следующим образом**

- a. легкое поколачивание полусогнутым пальцем между скуловой дугой и углом рта (перед ухом) приводит к молниеносному сокращению мимической мускулатуры в области рта, носа, век на этой стороне
- b. быстрое отведение стопы при ударе ниже головки малоберцовой кости, где проходит перонеальный нерв
- c. болевое раздражение при уколе в норме ведет к учащению и углублению дыхания, а при скрытой спазмофилии - к кратковременной остановке дыхания на высоте вдоха
- d. при сдавлении сосудисто-нервного сплетения в области плеча в течение 3 минут происходит судорожное сокращение кисти, принимающей вид «руки акушера»

**248. Антенатальная неспецифическая профилактика рахита не включает в себя**

- a. соблюдение режима дня и питания беременной женщиной
- b. прогулки на свежем воздухе не менее 2-4 часов в день
- c. гимнастика
- d. прием беременной женщиной витамина Д
- e. рациональное питание

**249. Слабоположительная проба Сулковича свидетельствует о**

- a. гипокальциурии
- b. сниженном содержании кальция в крови
- c. нормальном содержании кальция в моче
- d. гиперкальциурии

**250. Из рациона больных гипервитаминозом Д необходимо исключить**

- a. сахар
- b. цельное молоко, творог
- c. соки
- d. каши
- e. мясо

**251. Для подтверждения диагноза рахит необходимо провести**

- a. Р-графию грудной клетки
- b. эхокардиографию
- c. определение уровня щелочной фосфатазы, кальция, фосфора в сыворотке крови
- d. бактериологическое исследование мочи
- e. копрограмму

**252. При рахите в период разгара в биохимическом анализе крови выявляют повышение уровня**

- a. общего белка
- b. непрямого билирубина
- c. щелочной фосфатазы
- d. калия
- e. креатинина

**253. Для рахита характерно**

- a. респираторный алкалоз
- b. метаболический алкалоз
- c. метаболический ацидоз
- d. респираторный ацидоз
- e. нарушения КОС носят смешанный характер

**254. Ребенок с гипервитаминозом Д должен получать лечение**

- a. в стационаре
- b. в условиях поликлиники
- c. в условиях местного санатория

**255. Возможными осложнениями при гипервитаминозе Д являются**

- a. стойкое повышение АД
- b. пневмосклероз
- c. кальцинаты легких и мозга
- d. уролитиаз
- e. верно все вышеперечисленное

**256. Антагонистом витамина Д является витамин**

- a. А
- b. С
- c. фолиевая кислота
- d. В12
- e. верно все вышеперечисленное

**257. Рекомендуемая продолжительность лечения рахита витамином Д**

- a. 50-60 дней
- b. 30-45 дней
- c. 70 дней
- d. 10-14 дней

**258. В основе патогенеза рахита лежит**

- a. нарушение минерального фосфорно-кальциевого обмена
- b. дефицит витамина Д
- c. нарушение функции паращитовидных желез
- d. развитие метаболического ацидоза
- e. все вышеперечисленное верно

**259. Самый активный метаболит витамина Д синтезируется в**

- a. печени
- b. почке
- c. кишечнике
- d. коже
- e. все вышеперечисленное верно

**260. Морфологические изменения костной ткани при рахите**

- a. нарушение энхондрального окостенения;
- b. разрастание остеоидной ткани;
- c. недостаточная минерализация костной ткани;
- d. размягчение преобразованной кости
- e. все вышеперечисленное верно

**261. Клеточные элементы, участвующие в представлении антигена Т-лимфоцитам**

- a. дендритные клетки

- b. плазматические клетки
- c. тромбоциты
- d. эозинофилы
- e. тучные клетки

**262. Антитела класса IgE вырабатывают**

- a. плазматические клетки
- b. Т-лимфоциты
- c. тимоциты
- d. тучные клетки
- e. базофилы

**263. Укажите ингибиторы H1-гистаминовых рецепторов 2-го поколения:**

- a. квифенадин (фенкарол)
- b. лоратадин (кларитин)
- c. супрастин
- d. клемастин (тавегил)
- e. верно все вышеперечисленное

**264. Укажите механизм действия бета-2-агонистов короткого действия:**

- a. стабилизируют тучные клетки
- b. оказывают противоотечное действие
- c. вызывают расслабление гладких мышц бронхов
- d. не влияют на частоту сердечных сокращений
- e. уменьшают частоту сердечных сокращений

**265. Дефицит иммуноглобулинов наблюдается при**

- a. агаммаглобулинемии
- b. иммуносупрессивной терапии
- c. ожоговой болезни
- d. нефротическом синдроме
- e. все перечисленное верно

**266. Для системы комплемента характерно следующее**

- a. комплемент состоит из более чем 30 белков
- b. компоненты комплемента синтезируются в печени
- c. классическая активация обеспечивается комплексом антиген-антитело
- d. активный комплемент способен лизировать вирусы и бактерии
- e. все перечисленное верно

**267. Факторами неспецифической защиты организма являются**

- a. фагоцитоз
- b. интерлейкины
- c. интерферон
- d. лизоцим
- e. верно все перечисленное

**268. Какие признаки характерны для псевдоаллергических реакций:**

- a. увеличение общего Ig E в сыворотке крови
- b. наличие специфических Ig E в сыворотке крови
- c. не зависят от дозы аллергена
- d. зависимость между дозой аллергена и выраженностью реакции
- e. верно все перечисленное

**269. В каких органах иммунной системы происходит дифференцировка Т-лимфоцитов**

- a. тимус
- b. костный мозг
- c. лимфатические узлы
- d. Пейеровы бляшки
- e. во всех вышеперечисленных

**270. В каких органах иммунной системы происходит дифференцировка В-лимфоцитов**

- a. тимус
- b. костный мозг
- c. лимфатические узлы
- d. Пейеровы бляшки
- e. во всех вышеперечисленных

**271. К главным диагностическим критериям атопического дерматита относятся**

- a. кожный зуд
- b. типичная возрастная морфология и локализация
- c. начало заболевания в раннем детском возрасте
- d. отягощенный по аллергии семейный анамнез
- e. верно все перечисленное

**272. Для клинической картины атопического дерматита характерно**

- a. наличие зуда
- b. сухость кожи
- c. непрерывное рецидивирующее течение
- d. высыпания аллергического характера на коже
- e. верно все перечисленное

**273. К дополнительным диагностическим критериям атопического дерматита относятся**

- a. кожный зуд
- b. типичная возрастная морфология и локализация
- c. повышенный уровень IgE, эозинофилия
- d. начало заболевания в раннем детском возрасте
- e. базофилия



**274. К симптомам начальной стадии атопического дерматита относятся**

- a. гиперемия и отек
- b. шелушение
- c. молочный струп
- d. мокнутие
- e. верно все перечисленное

**275. Для хронической стадии атопического дерматита характерно наличие**

- a. аличие зудящих узелков
- b. атрофия
- c. шелушение
- d. лихенификация
- e. верно все перечисленное

**276. У детей первого года жизни лидером среди пищевых аллергенов является**

- a. коровье молоко
- b. соя
- c. злаки
- d. рыба
- e. курица

**277. Основные факторы, способствующие развитию атопического дерматита**

- a. наследственная предрасположенность к атопии
- b. иммунные механизмы
- c. инфекция
- d. незрелость ферментов ЖКТ
- e. все перечисленное верно

**278. У детей с атопическим дерматитом среди инфекционных факторов лидером является**

- a. золотистый стафилококк
- b. сапрофитный стрептококк
- c. вирусы Коксаки
- d. грибы рода *Aspergillus*
- e. лямблия

**279. В классификации атопического дерматита выделяют формы**

- a. все перечисленное верно
- b. младенческая
- c. детская
- d. подростковая

**280. Антитела класса IgE способны**

- a. участвовать в лизисе клеток
- b. активировать альтернативный путь комплемента
- c. фиксироваться на поверхности тучных клеток
- d. переходить через плаценту от матери к плоду
- e. проникать к ребенку через грудное молоко

**281. Какие смеси для искусственного вскармливания оптимальны для детей из группы риска развития atopического дерматита (АД) и легким течением АД**

- a. с высокой степенью гидролиза белков коровьего молока
- b. безлактозные смеси
- c. соевые смеси
- d. смеси на основе козьего молока
- e. смеси с низкой степенью гидролиза белков коровьего молока

**282. Какие смеси для искусственного вскармливания оптимальны для детей с клиникой atopического дерматита**

- a. с высокой степенью гидролиза белков коровьего молока
- b. безлактозные смеси
- c. соевые смеси
- d. смеси на основе козьего молока
- e. смеси с низкой степенью гидролиза коровьего молока

**283. Какие нестероидные иммуномодуляторы используют для местного лечения atopического дерматита у детей**

- a. гидрокортизоновая мазь
- b. адвантан
- c. элоком
- d. элидел
- e. тридерм

**284. Какой антигистаминный препарат разрешен к применению у детей с 6 месячного возраста для лечения atopического дерматита**

- a. гидрокортизоновая мазь
- b. адвантан
- c. преднизолон
- d. цетиризин
- e. лоратадин

**285. Эффект специфической иммунотерапии при аллергии преимущественно обусловлен**

- a. антиоксидантным действием
- b. противовоспалительным действием
- c. антигистаминным действием

- d. противоотечным действием
- e. выработкой блокирующих антител

**286. Отличительными свойствами антигистаминных препаратов 2-го поколения в сравнении с препаратами 1-го поколения являются**

- a. наличие инъекционных форм препаратов
- b. проходимость через гематоэнцефалический барьер
- c. наличие связи абсорбции с приемом пищи
- d. используются при оказании неотложной помощи
- e. отсутствие тахифилаксии

**287. Что Вы назначите при аллергическом рините**

- a. парацетамол
- b. протаргол
- c. фенкарол
- d. преднизолон
- e. лоратадин (кларитин)

**288. Какие формы аллергического ринита выделяют на практике**

- a. интермиттирующий
- b. персистирующий
- c. сезонный
- d. круглогодичный
- e. верно все вышеперечисленное

**289. Перечислите основные признаки аллергического ринита у детей- "чихальщиков"**

- a. заложенность носа
- b. зуд в носу, приступообразное чихание (пароксизмальное)
- c. густая слизь (чаще стекающая в глотку)
- d. ринорея со слизистым отделяемым
- e. повышение температуры

**290. Укажите характерные дифференциальные отличия аллергических поражений респираторной системы от поражений инфекционного характера**

- a. выраженный эффект от антимикробной терапии
- b. повышенное содержание в сыворотке крови Ig E
- c. наличие температурной реакции при обострении процесса
- d. наличие сопутствующих врожденных аномалий развития

**291. Укажите признаки, отличающие поллиноз от острого ринита**

- a. острое начало болезни
- b. ярко выражена сезонность, хуже в сухую ветреную погоду
- c. сезонность связана с более холодным периодом года
- d. характерна лихорадка

**292. Для отека Квинке характерно**

- a. положительный симптом Никольского
- b. повышение температуры тела до фебрильных цифр
- c. отек дермы и подкожной клетчатки
- d. отек подслизистых оболочек не типичен
- e. уртикарные элементы сыпи

**293. К острым токсико-аллергическим реакциям на медикаменты относят**

- a. аллергическая крапивница
- b. синдром Лайелла
- c. многоформная эритема небуллезная
- d. многоформная эритема буллезная
- e. верно все вышеперечисленное

**294. При острых токсико-аллергических реакциях рекомендовано**

- a. гипоаллергенная диета
- b. инфузионная терапия
- c. глюкокортикоиды
- d. антигистаминные препараты
- e. верно все вышеперечисленное

**295. При каких заболеваниях в основе повреждения тканей лежат анафилактические реакции (первого типа)**

- a. крапивница
- b. хронические неспецифические заболевания легких
- c. гиперплазия тимуса
- d. сахарный диабет
- e. системная красная волчанка

**296. Какие провокационные аллергические пробы целесообразно проводить при аллергических контактных дерматитах у детей**

- a. ингаляционные
- b. интраназальные
- c. конъюнктивальные
- d. аппликационные
- e. внутрикожные

**297. Большой риск развития аллергических заболеваний имеют дети**

- a. переведенные на искусственное вскармливание в первые месяцы жизни
- b. с положительным семейным анамнезом
- c. с лимфатико- гипопластическим диатезом
- d. с экссудативно- катаральным диатезом в анамнезе
- e. все вышеперечисленное верно

**298. Какое связанное с комплементом нарушение может быть у 10-летнего ребенка с рецидивирующим отеком лица и конечностей без зуда**

- a. дефицит ингибитора C1-эстеразы
- b. дефицит компонента C3
- c. дефицит C1q-компонента
- d. дефицит ингибитора C3-эстеразы

**299. Какие методы обследования Вы назначите амбулаторно ребенку при подозрении на острый пиелонефрит**

- a. экскреторная урография
- b. общий анализ мочи, УЗИ почек
- c. статическая нефросцинтиграфия
- d. компьютерная томография
- e. суточная экскреция солей с мочой

**300. Для нефротического синдрома у детей характерно**

- a. выраженная протеинурия
- b. гипопропротеинемия
- c. отечный синдром
- d. гиперхолестеринемия
- e. все вышеперечисленное верно

**301. Для гематурического синдрома у детей характерно**

- a. наличие эритроцитов в моче свыше 5 в поле зрения
- b. лейкоцитурия
- c. бактериурия
- d. значительная протеинурия
- e. наличие в моче свыше 3 эритроцитов в поле зрения

**302. Выберите клинические симптомы, не характерные для острого пиелонефрита у детей**

- a. боли в животе, повышение температуры
- b. артериальная гипертензия
- c. лейкоцитурия, бактериурия
- d. затрудненное мочеиспускание
- e. лейкоцитоз с нейтрофилезом, ускорение СОЭ

**303. Выберите препарат, который чаще всего назначают при нефритическом синдроме у детей**

- a. преднизолон
- b. курантил
- c. циклофосфан
- d. аскорбиновая кислота
- e. метотрексат

**304. Для какого заболевания почек у детей характерно снижение слуха**

- a. синдром Де-Тони-Дебре-Фанкони
- b. фосфат-диабет
- c. синдром Альпорта
- d. интерстициальный нефрит
- e. туберкулез почек

**305. Какой из препаратов оказывает быстрый диуретический эффект**

- a. гипотиазид
- b. лазикс
- c. диакарб
- d. верошпирон
- e. преднизолон

**306. К функциям почек относятся**

- a. поддержание гомеостаза
- b. регуляция артериального давления
- c. гемопоэтическая
- d. выделение азотистых продуктов
- e. все вышеперечисленное верно

**307. Наиболее частым возбудителем пиелонефрита у детей является**

- a. стафилококк
- b. стрептококк
- c. кишечная палочка
- d. микоплазма
- e. бруцеллы

**308. Что понимают под термином «анурия» у ребенка в 6 месяцев**

- a. выделение мочи менее 5 мл/кг/час
- b. выделение мочи менее 3мл/кг/час
- c. выделение мочи менее 2 мл/кг/час
- d. выделение мочи менее 1 мл/кг/час
- e. выделение мочи менее 0,5 мл/кг/час

**309. Что представляет собой общий анализ мочи**

- a. подсчет числа лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделенных за сутки
- b. подсчет числа лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделенных за час
- c. удельный вес, pH, общее количество, наличие форменных элементов, сахара, белка, солей и других примесей в осадке мочи
- d. определение количества мочи, выделенной за минуту

**310. Какие из лабораторных показателей наиболее характерны для инфекции мочевыводящих путей у детей**

- a. наличие слизи в моче
- b. лейкоцитурия

- c. бактериурия
- d. незначительная протеинурия
- e. все вышеперечисленное верно

**311. При остром гломерулонефрите у детей ограничивают**

- a. поваренную соль, жидкость
- b. углеводы
- c. жиры
- d. белки
- e. все вышеперечисленное верно

**312. Для нефротического синдрома у детей характерны**

- a. незначительные отеки на голенях
- b. только отечность лица
- c. отсутствие отеков
- d. выраженные распространенные отеки на лице, конечностях, скопление жидкости в полостях (плевральная, брюшная и др.)

**313. При проведении анализа мочи по Нечипоренко определяют**

- a. количество лейкоцитов и эритроцитов по в 1 мл мочи
- b. количество глюкозы в 1мл мочи
- c. количества белка в 1мл мочи
- d. актериурию
- e. все вышеперечисленное верно

**314. Основным средством лечения пиелонефрита у детей является**

- a. назначение нестероидных противовоспалительных препаратов
- b. глюкокортикоиды
- c. антибактериальная терапия
- d. ингибиторы АПФ
- e. мочегонные препараты

**315. Ребенок, перенесший острый пиелонефрит, находится на диспансерном учете**

- a. 1 месяц
- b. 5 лет
- c. 10 лет
- d. 6 месяцев

**316. Чем обусловлена большая подвижность почек у детей младшего возраста**

- a. более извитыми мочеточниками
- b. относительно большой массой почек
- c. дольчатым типом строения почек
- d. слабым развитием жировой капсулы, недоразвитием пред- и позадипочечной фасций

**317. Хроническая почечная недостаточность у ребенка нередко сопровождается**

- a. задержкой роста и развития
- b. артериальной гипертензией
- c. анемией
- d. снижением аппетита
- e. все вышеперечисленное верно

**318. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс у ребенка может выявить с помощью**

- a. обзорной рентгенограммы брюшной полости
- b. УЗИ почек
- c. микционной цистографии
- d. сцинтиграфии
- e. все вышеперечисленное верно

**319. Для гастроинтестинального синдрома при пиелонефрите у детей раннего возраста характерно**

- a. появление жидкого стула
- b. многократная рвота
- c. повышение температуры
- d. наличие в моче лейкоцитов и белка
- e. все вышеперечисленное верно

**320. Наиболее частой причиной острой почечной недостаточности у детей грудного возраста является**

- a. острый пиелонефрит
- b. гемолитико-уремический синдром
- c. острый гломерулонефрит
- d. острый цистит
- e. все вышеперечисленное верно

**321. В течении острой почечной недостаточности у детей различают следующие стадии**

- a. начальная, олигоанурическая, восстановление диуреза, исхода
- b. острая, хроническая, рецидивирующая, исхода
- c. обострения, ремиссии
- d. все вышеперечисленное верно

**322. У мальчика 5 лет при профосмотре выявлена микрогематурия, следы белка. У ребёнка множественные стигмы дисэмбриогенеза, переспрашивает, громко разговаривает. У матери во время беременности выявлена гематурия. Ваш предполагаемый диагноз**

- a. синдром Альпорта
- b. болезнь Берже



- c. острый гломерулонефрит
- d. хронический гломерулонефрит
- e. болезнь тонких мембран

**323. Почечный синдром в виде гематурии, симметричная геморрагическая сыпь в области суставов, абдоминальный, суставной синдромы, гиперкоагуляция характерны для**

- a. геморрагического васкулита
- b. системной красной волчанки
- c. системной склеродермии
- d. дерматомиозита
- e. острого постстрептококкового гломерулонефрита

**324. Почечный синдром в виде нефротического с гипертонией и гематурией, эритематозная сыпь, поливисцерит, суставной синдром, угнетение кроветворения характерны для**

- a. геморрагического васкулита
- b. системной красной волчанки
- c. системной склеродермии
- d. дерматомиозита
- e. острого постстрептококкового гломерулонефрита

**325. Назовите заболевание, характеризующееся рецидивами макрогематурии на фоне ОРВИ, наличием в клубочках депозитов иммуноглобулинов А**

- a. болезнь Берже
- b. болезнь плотных депозитов
- c. острый постстрептококковый гломерулонефрит
- d. хронический гломерулонефрит
- e. дерматомиозит

**326. Тубуло – интерстициальный нефрит – это**

- a. микробно-воспалительный процесс почек
- b. абактериальное воспаление межуточной ткани почек
- c. диффузное иммуновоспалительное поражение клубочков
- d. паразитарное заболевание

**327. Морфологической основой тубуло – интерстициального нефрита является**

- a. экссудативно-пролиферативные изменения
- b. интерстициальное воспаление с дистрофией и атрофией канальцев
- c. фокально-сегментарный гломерулосклероз
- d. мезангио-пролиферативные изменения

**328. Быстропрогрессирующий гломерулонефрит характеризуется**

- a. сохранной азотвыделительной функцией почек

- b. быстрым снижением азотвыделительной функции почек
- c. медленным снижением азотвыделительной функции почек
- d. минимальным мочевым синдромом
- e. все вышеперечисленное верно

**329. Что из перечисленного не характерно для гематурической формы хронического гломерулонефрита**

- a. гематурия
- b. умеренная протеинурия
- c. массивные отеки
- d. артериальная гипертензия

**330. Что из перечисленного не характерно для смешанной формы хронического гломерулонефрита**

- a. стойкая протеинурия и гематурия
- b. стойкие отеки
- c. стойкая артериальная гипертензия
- d. бактериурия
- e. раннее снижение функции почек

**331. Противопоказанием к проведению нефробиопсии у детей с хроническим гломерулонефритом является**

- a. нефротический синдром с гематурией и артериальной гипертензией
- b. гормонрезистентный гломерулонефрит
- c. гормонзависимый гломерулонефрит
- d. единственная почка
- e. торпидное течение

**332. Для смешанной формы хронического гломерулонефрита характерны**

- a. нефротический синдром
- b. гематурия
- c. стойкая артериальная гипертензия
- d. все вышеперечисленное верно

**333. Быстропрогрессирующий гломерулонефрит характеризуется следующими клинико-лабораторными данными**

- a. отеки
- b. стойкая высокая артериальная гипертензия
- c. быстрое снижение азотвыделительной функции почек
- d. наличие «полулуний» более чем в 50% клубочков в нефробиоптате
- e. все вышеперечисленное верно

**334. Для лечения нефротической формы хронического гломерулонефрита используют**

- a. преднизолон

- b. диакарб
- c. трансфузию альбумина при снижении уровня сывороточного альбумина менее 30 г/л
- d. гидрокортизон
- e. все вышеперечисленное верно

**335. Для лечения люпус-нефрита используются**

- a. преднизолон
- b. мофетила микофенолат
- c. гепарин
- d. циклофосфамид
- e. все вышеперечисленное верно

**336. Для лечения острого постстрептококкового гломерулонефрита используются**

- a. антибиотик пенициллинового ряда
- b. аминогликозид
- c. нестероидные противовоспалительные средства
- d. цитостатики
- e. все вышеперечисленное верно

**337. Фильтрационную функцию почек характеризует**

- a. проба Зимницкого
- b. относительная плотность мочи
- c. клиренс эндогенного креатина
- d. осмолярность мочи
- e. анионный промежуток мочи

**338. Селективность протеинурии определяют для оценки состояния**

- a. петли Генле
- b. эпителия проксимальных канальцев
- c. эпителия дистальных канальцев
- d. мембраны клубочков

**339. На деятельность почечных канальцев непосредственно влияет гормон**

- a. альдостерон
- b. инсулин
- c. гонадотропин
- d. тироксин

**340. Показанием к началу почечной заместительной терапии у пациента с острой почечной недостаточностью является уровень мочевины более**

- a. 30 ммоль/л
- b. 25 ммоль/л

- c. 20 ммоль/л
- d. 15 ммоль/л

**341. В терапии острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом применяется**

- a. гидрокортизон
- b. делагил
- c. преднизолон
- d. капотен
- e. метотрексат

**342. При остром гломерулонефрите возможно развитие**

- a. транзиторной азотемии
- b. гипокоагуляции
- c. хронической почечной недостаточности
- d. задержки физического развития

**343. К диагностическим критериям острого гломерулонефрита не относят**

- a. отеки
- b. гематурия
- c. гипертензия
- d. протеинурия
- e. лейкоцитурия нейтрофильного характера

**344. Для смешанной формы хронического гломерулонефрита характерны**

- a. протеинурия
- b. выраженные отеки
- c. гипертония
- d. гематурия
- e. все вышеперечисленное верно

**345. При гипероксалурии исключают продукты, содержащие**

- a. пурины
- b. аскорбиновую кислоту, щавелевую кислоту
- c. триптофан
- d. метионин
- e. хлорид натрия

**346. Факторы, способствующие развитию мочекаменной болезни**

- a. гломерулонефрит
- b. недостаточный прием жидкости, наследственная предрасположенность
- c. приём минеральных вод
- d. пиелонефрит
- e. ожирение

**347. При почечном тубулярном ацидозе имеется**

- a. нарушенное кишечное всасывание
- b. снижение реабсорбции аминокислот, глюкозы, фосфатов из проксимальных канальцев
- c. незрелость ферментов печени
- d. снижение реабсорбции бикарбонатов, неспособность снижать рН мочи и ограничение транспорта ионов H

**348. При витамин Д-резистентном рахите имеется**

- a. повышенная чувствительность эпителия почечных канальцев к паратормону
- b. незрелость ферментов печени
- c. нарушение образования в почках 1,25-дигидроксиголекальциферола
- d. снижение реабсорбции аминокислот, глюкозы, фосфатов из проксимальных канальцев

**349. Дифференциально-диагностическими критериями рахитоподобных заболеваний являются**

- a. отсутствие эффекта от назначения витамина Д в лечебной дозе в течение 45 дней
- b. прогрессирующие костные деформации, несмотря на прием витамина Д в лечебной дозе
- c. задержка физического развития
- d. все вышеуказанное верно

**350. Причинами развития первичного гипотиреоза являются**

- a. первичный гипопаратиреоз
- b. гипопитуитаризм
- c. хронический аутоиммунный тиреоидит
- d. опухоль гипоталамуса
- e. болезнь Грейвса - Базедова

**351. Причинами развития центрального гипотиреоза являются**

- a. гипоплазия щитовидной железы
- b. травматическое повреждение гипоталамо-гипофизарной области
- c. хронический аутоиммунный тиреоидит
- d. тяжелый дефицит йода
- e. диффузно-токсический зоб

**352. К клиническим проявлениям болезни Грейвса - Базедова относятся**

- a. увеличение щитовидной железы
- b. задержка физического развития
- c. брадикардия
- d. сухость кожных покровов
- e. запоры

**353. К клиническим проявлениям первичного врожденного гипотиреоза в период новорожденности относятся**

- a. низкая масса тела при рождении
- b. отечное лицо, губы, веки, распластаный язык
- c. раннее отхождение мекония
- d. тахикардия
- e. быстрая эпителизация пупочной ранки

**354. К клиническим проявлениям первичного врожденного гипотиреоза после 5-6 месяцев жизни относятся**

- a. быстрые темпы физического развития
- b. раннее прорезывание зубов
- c. брадикардия, глухость сердечных тонов
- d. хорошая прибавка в массе тела

**355. Укажите клинические признаки дефицита инсулина при сахарном диабете**

- a. резкая потливость
- b. рвота, боль в животе
- c. дрожание рук, потливость
- d. увеличение массы тела

**356. Укажите основные клинические симптомы гипогликемии при сахарном диабете**

- a. чувство голода
- b. жажда
- c. запах ацетона изо рта
- d. брадикардия
- e. шумное дыхание

**357. Назовите основные причины развития гипогликемии при сахарном диабете**

- a. введение большой дозы инсулина
- b. нарушение диеты: переедание, злоупотребление жирной и пищей богатой простыми углеводами
- c. введение недостаточной дозы инсулина
- d. интеркуррентное заболевание

**358. Выберите заболевания, при которых наиболее вероятно развитие сахарного диабета**

- a. феохромоцитомы
- b. первичный гипотиреоз
- c. язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
- d. несхарный диабет
- e. бронхиальная астма

**359. Укажите основные клинические симптомы сахарного диабета 1 типа**

- a. субфебрилитет
- b. головная боль
- c. полиурия
- d. потемнение кожи
- e. раздражительность

**360. Мальчик 16 лет, рост 159 см, рост матери - 158 см, рост отца - 163 см. Костный возраст соответствует паспортному. Половое развитие по Таннеру 3 стадия. Ваш предположительный диагноз**

- a. семейно – конституциональная низкорослость
- b. пангипопитуитаризм
- c. ахондроплазия
- d. дефицит гормона роста

**361. Ребенок 2,5 года, рост 82 см, вес 12 кг, скорость роста – 2, 29 см. Отставание в росте с рождения. Диспропорциональное развитие скелета, нависающий лоб, относительное увеличение мозгового черепа.**

**Укорочение конечностей за счет проксимальных отделов, брахидактилия. Ваш предположительный диагноз**

- a. семейно – конституциональная низкорослость
- b. задержка физического и полового развития
- c. ахондроплазия
- d. пангипопитуитаризм

**362. Мальчик 16 лет, рост 112,7, вес 21 кг, костный возраст соответствует 6 годам. Отставание в росте с 3-х летнего возраста. Физическое развитие пропорциональное. Половое развитие по Таннеру 1 стадия. Отмечается снижение памяти, сонливость. Ваш предположительный диагноз**

- a. семейно – конституциональная низкорослость
- b. задержка физического и полового развития
- c. ахондроплазия
- d. пангипопитуитаризм

**363. Ребенок от 1 беременности, 1 родов. Беременность и роды протекали без особенностей, вес при рождении 3 кг 500 г, рост 53 см. При рождении отмечались аномалия строения наружных половых органов:**

**пенисообразный клитор, расщепленная мошонка, синус уrogenиталис.**

**Определите пол ребенка**

- a. мужской
- b. женский
- c. клинически определить пол ребенка не представляется возможным

**364. Девочка 5 лет. Родилась от 2-й беременности, протекавшей с**

токсикозом, в срок, с массой 1700г, рост 40 см без признаков недоношенности. Первые зубы с 6 месяцев, ходит с 11 месяцев, говорит с 1 года. В настоящее время масса 8100 г., рост 78, 5 см, окружность головы 42 см. пропорции тела соответствуют 5 –ти годам. При осмотре незначительное укорочение левой ноги, асимметрия лопаток, мелкие черты лица, треугольной формы череп. Наружные половые органы развиты соответственно возрасту. Костный возраст дифференцирован на 4,5 года. Ваш предположительный диагноз

- a. синдром Шерешевского-Тернера
- b. синдром Рассела-Сильвера
- c. синдром Дауна
- d. изолированный дефицит гормона роста

**365. При хронической надпочечниковой недостаточности наблюдается**

- a. снижение продукции глюкокортикостероидов
- b. повышение продукции глюкокортикостероидов
- c. повышение продукции минералокортикоидов
- d. снижение продукции адреналина и норадреналина

**366. Лекарственные препараты, используемые в терапии первичной хронической надпочечниковой недостаточности**

- a. гидрокортизон
- b. хлодитан
- c. левотироксин
- d. инсулин

**367. Перечислите лабораторные показатели, подтверждающие первичную хроническую надпочечниковую недостаточность**

- a. низкий уровень кортизола крови
- b. низкий уровень АКТГ в плазме крови
- c. низкий уровень тестостерона
- d. высокий уровень альдостерона

**368. Какие группы препаратов применяют для лечения вторичной хронической надпочечниковой недостаточности**

- a. минералокортикоиды
- b. глюкокортикоиды
- c. инсулин
- d. ингибиторы АПФ
- e. левотироксин

**369. Укажите клинические симптомы передозировки минералокортикоидов**

- a. артериальная гипертензия
- b. артериальная гипотония
- c. полидипсия



d. гиперкалиемия

**370. Для выведения больного из состояния острой надпочечниковой недостаточности показано**

- a. преднизолон per os
- b. раствор Рингера
- c. гидрокортизон гемисукцинат внутривенно капельно
- d. ДОКА внутримышечно

**371. Основными клиническими проявлениями острой надпочечниковой недостаточности являются**

- a. гипертонус мышц
- b. возбудимость
- c. гиперемия кожных покровов
- d. мышечная гипотония

**372. Назовите причины острой надпочечниковой недостаточности**

- a. синдром передозировки глюкокортикоидов
- b. лечение гормоном роста
- c. декомпенсация врожденной гиперплазии коры надпочечников
- d. лечение половыми гормонами

**373. Что из ниже перечисленного характерно для острой надпочечниковой недостаточности**

- a. похудание
- b. прибавка массы тела
- c. симптом Грефе
- d. артериальная гипертензия
- e. возбуждение

**374. Укажите симптомы дефицита минералокортикоидов**

- a. рвота
- b. ожирение
- c. гиперпигментация
- d. артериальная гипертензия

**375. Причиной развития синдрома Иценко-Кушинга является**

- a. опухоль надпочечников
- b. нарушение регуляции секреции АКТГ
- c. гипоплазия надпочечников
- d. опухоль аденогипофиза

**376. Для гиперкортицизма характерны следующие клинические симптомы**

- a. ожирение
- b. гипотония

- c. желтушное окрашивание кожных покровов
- d. брадикардия
- e. дефицит массы тела

**377. Причиной развития гиперкортицизма не является**

- a. опухоль надпочечников
- b. синдром эктопической секреции АКТГ
- c. гипоплазия надпочечников
- d. синдром эктопической секреции кортикотропин релизинг гормона
- e. длительный прием больших доз глюкокортикоидов

**378. Для гиперкортицизма нехарактерны следующие клинические симптомы**

- a. абдоминальное ожирение
- b. потеря массы тела
- c. плетора
- d. трофические изменения кожи
- e. артериальная гипертензия

**379. Для диагностики гиперкортицизма не используется:**

- a. циркадный ритм изменения концентрации кортизола плазмы крови
- b. экскреция свободного кортизола с мочой
- c. малая дексаметазоновая проба
- d. инсулиновый тест
- e. компьютерная томография надпочечников

**380. Профилактика эндемического зоба проводится**

- a. калия йодидом
- b. кортеффом
- c. инсулином
- d. преднизолоном
- e. левотироксином

**381. Укажите, какие лабораторные показатели рекомендуется контролировать при лечении эндемического зоба**

- a. тиреотропный гормон
- b. кортизол
- c. дегидроэпиандростерон
- d. пролактин
- e. инсулиноподобный фактор роста-1

**382. Какие продукты питания нужно рекомендовать при проведении индивидуальной йодной профилактики**

- a. морская рыба
- b. пресноводная рыба
- c. мясо курицы

- d. брокколи
- e. сметана

**383. Укажите, в каких группах риска по развитию йододефицита не требуется проведение индивидуальной и групповой профилактики**

- a. дети в возрасте до 3 лет
- b. подростки
- c. беременные
- d. кормящие
- e. дошкольники

**384. Перечислите методы исследования неприменяемые при диагностике диффузного эндемического зоба**

- a. пальпация щитовидной железы
- b. сонография щитовидной железы
- c. определение уровней тиреоидных гормонов
- d. пункционная аспирационная биопсия

**385. Укажите клинические проявления гипопаратиреоза**

- a. скрытая или выраженная тетания
- b. мышечная гипотония
- c. густые курчавые волосы на голове и длинные ресницы
- d. полидипсия

**386. При гипопаратиреозе характерным биохимическим сдвигом является**

- a. гиперкальциемия
- b. гипокальциемия
- c. гипофосфатемия
- d. высокий уровень паратгормона

**387. Дифференциальный диагноз гипопаратиреоза проводится с**

- a. болезнью Аддисона
- b. феохромоцитомой
- c. гипертиреозом
- d. спазмофилией

**388. Укажите нормальный уровень общего кальция крови**

- a. 2,9 ммоль/л
- b. 1,9 ммоль/л
- c. 2,5 ммоль/л
- d. 3,0 ммоль/л

**389. Укажите лабораторный показатель, подтверждающий диагноз гипопаратиреоза**

- a. гипокальциемия

- b. гиперкальциемия
- c. высокий уровень паратгормона
- d. гиперкальциурия

**390. Для первичного гиперпаратиреоза нехарактерно**

- a. мышечная гипотония
- b. запоры
- c. судороги
- d. слабость
- e. тошнота, рвота

**391. Основным проявлением костной формы гиперпаратиреоза является**

- a. снижение костной массы
- b. повышение костной массы
- c. спутанность сознания
- d. ускорение роста
- e. запоры

**392. При неотложной терапии гиперпаратиреоза применяют**

- a. кальция глюконат
- b. кальция хлорид
- c. кальцитонин
- d. левотироксин
- e. инсулин

**393. Укажите, какой метод является методом выбора при лечении гиперпаратиреоза**

- a. хирургический
- b. медикаментозный
- c. лучевая терапия

**394. Диагноз гиперпаратиреоза подтверждает**

- a. гиперкальциемия
- b. гипокальциемия
- c. гипокальциурия
- d. гиперфосфатемия

**395. Клинические проявления гигантизма**

- a. увеличение скорости роста с момента заболевания
- b. скорость роста увеличена с момента рождения
- c. евнухоидные пропорции тела
- d. хондродистрофические пропорции тела
- e. задержка полового развития

**396. Лабораторно-инструментальные критерии семейной высокорослости**

- a. нормальный уровень гормона роста с высокими ночными пиками
- b. R-грамма черепа – увеличение размеров и свода черепа
- c. костный возраст опережает паспортный
- d. повышение уровня гормона роста
- e. УЗИ-увеличение размеров внутренних органов

**397. При семейной высокорослости базальный уровень гормона роста**

- a. нормальный
- b. повышен
- c. снижен

**398. Укажите критерии исключения гигантизма**

- a. случайный уровень гормона роста ниже уровня диагностического набора
- b. высокий уровень инсулиноподобного фактор роста–1
- c. показатели роста превышают пределы ростового генетического коридора
- d. случайный уровень гормона роста выше уровня диагностического набора

**399. Какие группы препаратов не применяют для лечения гипофизарного гигантизма**

- a. аналоги соматостатина
- b. агонисты дофамина
- c. тиреоидные гормоны
- d. антагонисты рецепторов гормона роста

**400. Категория поликлиники определяется**

- a. количеством врачебных должностей
- b. количеством участков
- c. протяженностью территории обслуживания
- d. количеством посещений в смену
- e. количеством детей 1-го года жизни

**401. Основным структурным подразделением детской поликлиники является**

- a. педиатрическое отделение
- b. кабинет доврачебного осмотра
- c. отделение функциональной диагностики
- d. кабинет ЛФК и массажа

**402. Для поликлиники первой категории количество посещений в смену должно быть**

- a. 200
- b. 500
- c. 800
- d. 300
- e. 150

**403. Какое количество участков необходимо для образования педиатрического поликлинического отделения**

- a. семь
- b. шесть
- c. девять
- d. восемь

**404. Принципы работы детской поликлиники все, кроме**

- a. преемственность
- b. участковость
- c. территориальность
- d. нетерпимость
- e. доступность

**405. Основная медицинская документация детской поликлиники**

- a. история развития ребенка (ф.112/у)
- b. контрольная карта учета больных детей (ф.030/у)
- c. арта учета профилактических прививок (ф.063/у)
- d. экстренное извещение (ф.058/у)
- e. все перечисленное верно

**406. Максимальная продолжительность листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 14 лет составляет**

- a. до 7-ми дней включительно
- b. до 14-ти дней включительно
- c. на весь период болезни
- d. до 10-ти дней, а затем в зависимости от тяжести на весь период болезни

**407. Какие категории лиц не получают ЛН (листок нетрудоспособности) по уходу за больным ребенком**

- a. лица, находящиеся под следствием и в местах лишения свободы
- b. военнослужащие, служители культа
- c. неработающие лица
- d. находящиеся в очередном отпуске, отпуске без содержания, отпуске по уходу
- e. все перечисленные ЛН (листок нетрудоспособности) не получают

**408. Основной документ, содержащий информацию о здоровье ребенка или подростка**

- a. 063/у
- b. 058/у
- c. 112/у
- d. 025/у

**409. Основной документ, содержащий информацию о здоровье юноши-подростка**

- a. 112-1/у

- b. 058/у
- c. 112/у
- d. 025/у

**410. Прием детей в поликлинике осуществляется согласно**

- a. очереди
- b. расписанию приема участкового врача
- c. листа самозаписи
- d. количества талонов, выданных на прием
- e. всему перечисленному

**411. День здорового ребенка в поликлинике это**

- a. любой день недели, когда принимает врач
- b. все дни недели, кроме четверга («диспансерный день»)
- c. вторник
- d. дни приема специалистов

**412. При первичном выявлении у ребенка заболевания и проведении диспансерного осмотра участковый врач-педиатр заполняет статистический талон со знаком**

- a. плюс
- b. минус
- c. не заполняет
- d. заполняет со знаком плюс, но только в конце года

**413. Виды посещения педиатром на дому**

- a. первичное
- b. вторичное
- c. самостоятельное
- d. третичное

**414. Под термином “диспансеризация” понимается**

- a. система медицинских мероприятий с целью оценки здоровья
- b. система медицинских мероприятий для выявления заболеваний
- c. система медицинских мероприятий по выявлению факторов риска развития заболеваний
- d. проведение профилактических мероприятий по формированию, укреплению и сохранению здоровья
- e. все перечисленное верно

**415. План мероприятий диспансерного наблюдения на текущий год включает в себя**

- a. частоту наблюдения педиатром
- b. частоту осмотра узкими специалистами
- c. лабораторное обследование
- d. реабилитационные мероприятия

е. все вышеперечисленное

**416. Все данные, полученные в результате диспансеризации, заносятся в**

- а. ф.025/у
- б. ф.063/у
- в. ф.112/у
- г. ф.058/у

**417. Кто осуществляет консультативную помощь в детской поликлинике**

- а. участковый педиатр
- б. заведующий педиатрическим отделением
- в. заместитель главврача по АХЧ
- г. врач-валеолог
- е. дефектолог

**418. Абсолютным показанием к госпитализации не является**

- а. любое острое заболевание у недоношенного ребенка в возрасте до 1 года
- б. пневмония у ребенка первого года жизни
- в. тяжелое состояние ребенка
- г. острый тонзиллит
- е. подозрение на острую хирургическую патологию

**419. При экстренной госпитализации ребенка в стационар в направлении необходимо указать все, кроме**

- а. сведений о профилактических прививках
- б. осмотр на чесотку, микроспорию, педикулез
- в. сведения о контакте с инфекционным больным
- г. данные аллергоанамнеза
- е. помощь, оказанная на догоспитальном этапе

**420. При организации медицинской помощи на дому необходимо выполнение следующих условий, кроме**

- а. своевременное назначение лечения
- б. контроль за выполнением назначений
- в. все рекомендации по лечению, уходу можно дать по телефону
- г. посещение больного ребенка в день вызова

**421. При заболевании ребенка первого года жизни участковый педиатр должен наблюдать его на дому до выздоровления**

- а. ежедневно
- б. через день
- в. через два дня
- г. 2 раза в неделю

**422. При крайне тяжелом состоянии в случае инфекционного заболевания, госпитализация ребенка осуществляется в ОИТР стационара**



- a. детского инфекционного
- b. взрослого инфекционного
- c. ближайшего
- d. соматического

**423. При эпидемическом паротите лечение, как правило**

- a. этиотропное
- b. патогенетическое
- c. симптоматическое
- d. антибактериальное
- e. все вышеперечисленное верно

**424. Сроки доставки мазков из зева и носа в ЦГиЭ для бактериологического исследования составляют**

- a. 4 часа
- b. 6 часов
- c. 2 часа
- d. 24 часа

**425. Медицинское наблюдение в очаге менингококковой инфекции осуществляется в течение**

- a. 7 дней
- b. 10 дней
- c. 21 дня
- d. не проводится
- e. 14 дней

**426. Медицинское наблюдение контактных лиц в очаге краснухи проводится в течение**

- a. 7 дней
- b. 10 дней
- c. 21 дня
- d. не проводится
- e. 14 дней

**427. При установленной дате контакта с больным ветряной оспой применяется разобщение**

- a. с 7-го по 14 день
- b. с 10-го по 12 день
- c. с 1-го по 14 день
- d. с 11-го по 21 день
- e. не применяется

**428. Проводится ли лабораторная диагностика ОРВИ в поликлинике**

- a. да, проводится по назначению врача
- b. да, проводится по желанию родителей ребенка

- c. нет, не проводится
- d. да, проводится по показаниям

**429. Какой подъем заболеваемости характерен для гриппозной инфекции**

- a. спорадический
- b. эпидемический
- c. сезонный
- d. локальный

**430. Ребенку, находящемуся на искусственном вскармливании, овощное пюре в качестве первого прикорма необходимо ввести в возрасте:**

- a. 4 месяца
- b. 10 месяцев
- c. 5 месяцев
- d. 6 месяцев
- e. 8 месяцев

**431. Антенатальная неспецифическая профилактика рахита включает в себя все, кроме:**

- a. соблюдение режима дня и питания беременной женщиной
- b. прогулки на свежем воздухе не менее 2-4 часов в день
- c. прием беременной женщиной витамина D
- d. рациональное питание

**432. Для парагриппозной инфекции наиболее характерен синдром**

- a. крупа
- b. интоксикации
- c. болевой
- d. ринорреи

**433. Для установления диагноза пневмонии показано**

- a. исследование мокроты
- b. исследование функции внешнего дыхания
- c. общее исследование крови
- d. рентгенография органов грудной полости
- e. все вышеперечисленное

**434. Фебрильная температура в течение трех суток и более служит показанием для назначения**

- a. отхаркивающих средств
- b. антибактериального лечения
- c. сосудосуживающих средств
- d. антипиретических средств
- e. все вышеперечисленное верно

**435. Препаратом выбора для проведения специфической постнатальной**

**профилактики рахита является:**

- a. видехол
- b. раствор эргокальциферола в масле (0,125%)
- c. водный раствор витамина D
- d. раствор эргокальциферола в спирте (0,5%)

**436. Ежедневная профилактическая доза витамина D составляет:**

- a. 500 ME
- b. 2000 ME
- c. 500ME три раза в день
- d. 1500 ME

**437. Дети с ВПС снимаются с диспансерного учета через:**

- a. 5 лет
- b. 2 года
- c. 3 года
- d. находятся под наблюдением до передачи их во взрослую поликлинику

**438. Потребность детей в  $\text{Ca}^{++}$  составляет:**

- a. 1,0 - 1,5 г/сутки
- b. 2,0 - 2,5 г/сутки
- c. 0,5 - 0,7 г/сутки
- d. 0,7 - 0,8 г/сутки
- e. 3,0 - 3,5 г/сутки

**439. Потребность детей в железе составляет (в мг/кг/сут)**

- a. 0,2 - 0,4
- b. 0,3 - 0,4
- c. 0,6 - 1,0
- d. 2,1 - 2,5
- e. 2,8 - 3,0

**440. Дети, перенесшие острую ревматическую лихорадку с формированием порока сердца, снимаются с учета через:**

- a. 5 лет
- b. 7 лет
- c. с учета не снимаются
- d. 10 лет

**441. Детей, с какими из нижеперечисленных заболеваний, можно снимать с диспансерного учета через 2 года при нормальных анализах мочи и концентрационной способности почек:**

- a. хронический нефрит
- b. хронический пиелонефрит
- c. острый пиелонефрит
- d. наследственные тубулопатии

**442. Методы обследования ребенка с язвенной болезнью 12-перстной кишки, находящегося на диспансерном учете, включают все, кроме**

- a. общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала на гельминты
- b. ЭФГДС с биопсией
- c. анализ кала на скрытую кровь
- d. ирригографию

**443. Детей с железодефицитной анемией при нормальных показателях гемограммы снимают с диспансерного учета через**

- a. 1 год
- b. 2 года
- c. не снимают
- d. 3 года

**444. На первом году жизни здоровый ребенок должен быть осмотрен в поликлинике всеми специалистами, кроме**

- a. невролог
- b. отоларинголог
- c. стоматолог
- d. хирург-ортопед
- e. офтальмолог

**445. Первый врачебный послеродовой патронаж здорового доношенного новорожденного осуществляется в:**

- a. первый день после выписки из роддома
- b. первые два дня после выписки из роддома
- c. первые три дня после выписки из роддома
- d. первые четыре дня после выписки из роддома
- e. первые семь дней после выписки из роддома

**446. Какой препарат, из нижеперечисленных, является стартовым для купирования судорожного синдрома у детей?**

- a. глюконат кальция
- b. диазепам
- c. аминазин
- d. дроперидол
- e. хлоралгидрат

**447. Наиболее вероятный возбудитель, вызывающий бронхолит у ребенка раннего возраста:**

- a. золотистый стафилококк
- b. палочка инфлюэнцы Пфейфера
- c. аденовирус
- d. респираторно-синтициальный вирус
- e. ЕСНО-вирус

**448. Что из перечисленного не относится к показаниям для госпитализации ребенка с пневмонией?**

- a. наличие ДН II-III степени
- b. плеврит
- c. токсические и токсикосептические формы заболевания
- d. неосложненная пневмония
- e. пневмония у новорожденных и детей первого года жизни

**449. К особенностям течения пневмонии у детей, страдающих БЭН (гипотрофией), не относится:**

- a. вялое, затяжное течение
- b. высокая температура тела
- c. кожа серовато-землистого цвета
- d. анорексия, адинамия

**450. Укажите частоту бициллинопрофилактики ребенку 10 лет с хронической ревматической болезнью сердца:**

- a. бициллин-5 – 1 раз в месяц весной и осенью
- b. бициллин-5 – 1 раз в 2 недели круглогодично
- c. бициллин-5 – 1 раз в 4 недели круглогодично
- d. бициллин-5 – 1 раз в неделю весной и осенью

**451. Комплекс лечебных мероприятий при паратрофии не включает:**

- a. организацию рационального питания
- b. ферментотерапию
- c. массаж
- d. гимнастику
- e. водные процедуры

**452. Лечению на дому подлежат дети со следующими заболеваниями органов дыхания:**

- a. пневмония, неосложненная форма
- b. пневмония, осложненная плевритом
- c. бронхиолит
- d. острый стеноз гортани 1-2 степени
- e. острая респираторная вирусная инфекция у детей 1-го месяца жизни

**453. При аденовирусной инфекции наиболее часто отмечается гиперплазия**

- a. слизистой носа
- b. слизистой желудочно-кишечного тракта
- c. лимфоидной ткани
- d. слизистой бронхов
- e. слизистой гортани

**454. Кишечная инфекция у ребенка первого года жизни с явлениями эксикоза**

- a. абсолютное показание к госпитализации
- b. относительное показание к госпитализации
- c. госпитализация не показана, подлежит амбулаторному наблюдению
- d. при благоприятной эпидемической обстановке показано лечение на дому

**455. При предполагаемой атипичной этиологии воспалительного заболевания дыхательных путей показано назначение антибиотиков группы**

- a. аминопенициллинов
- b. линкосамидов
- c. макролидов
- d. аминогликозидов
- e. цефалоспоринов

**456. При острой респираторной вирусной инфекции в течение первых суток заболевания показано назначение**

- a. антибактериальных средств
- b. противогрибковых средств
- c. сосудосуживающих средств
- d. противовирусных средств
- e. всех вышеперечисленных

**457. С какого возраста Ибупрофен рекомендован детям в качестве жаропонижающего средства**

- a. 3 месяцев
- b. 1 месяца
- c. 6 месяцев
- d. 9 месяцев

**458. Какие из перечисленных средств не используют при остановке сердца у детей**

- a. адреналин
- b. сердечные гликозиды
- c. гидрокарбонат натрия
- d. кортикостероиды

**459. Какие из перечисленных препаратов можно применять для дыхательной аналепсии**

- a. курантил
- b. мезатон
- c. допамин
- d. флемоксин
- e. все вышеперечисленные

**460. Наименьшее значение в диагностике остановки сердца имеет**

- a. отсутствие пульса
- b. отсутствие АД
- c. отсутствие спонтанного дыхания
- d. отсутствие сердечных тонов
- e. УЗИ

**461. При оказании неотложной помощи ребенку с острой левожелудочковой недостаточностью необходимо ввести**

- a. 1% раствор фуросемида
- b. 0,05% раствор строфантина
- c. атропин
- d. эуфиллин
- e. беродуал

**462. Основным критерием эффективности закрытого массажа сердца и ИВЛ у детей является**

- a. реакция зрачков на свет
- b. пульс на сонной артерии
- c. самостоятельный вдох
- d. появление сухожильных рефлексов
- e. пульс на лучевой артерии

**463. Какой из клинических симптомов не характерен для гипертермического синдрома у детей**

- a. боли в животе
- b. холодные конечности
- c. нарушения со стороны ЦНС
- d. тахикардия

**464. Суточная доза внутрь ацетаминофена не должна превышать**

- a. 100 мг/кг
- b. 60 мг/кг
- c. 40 мг/кг
- d. 80 мг/кг

**465. Критериями жизнедеятельности являются (по определению экспертов ВОЗ)**

- a. ориентация
- b. общение
- c. самообслуживание
- d. занятие трудовой деятельностью
- e. все вышеперечисленное

**466. Не выделяют следующую степень ограничения критериев выживания**

- a. незначительная

- b. умеренная
- c. значительная
- d. резкая
- e. резко выраженная

**467. На какой срок не устанавливается инвалидность у детей**

- a. на 1 год
- b. на 2 года
- c. на 5 лет
- d. до исполнения 18 лет
- e. на 10 лет

**468. Показатели детской смертности определяются**

- a. в процентах
- b. в промилле
- c. в абсолютных единицах
- d. в абсолютных единицах и процентах

**469. Понятие «младенческая смертность» включает в себя временной период**

- a. в первые 12 часов с момента рождения
- b. в первые 6 суток жизни
- c. в первые 27 суток с момента рождения
- d. с 28 дня жизни до 1 года
- e. с момента рождения до 1-го года жизни

**470. При каких болезнях органов дыхания показано лечение в санатории на курорте**

- a. бронхиальная астма с частыми и тяжелыми приступами удушья
- b. спонтанный пневмоторакс
- c. кровохарканье
- d. плевральный выпот
- e. хронический тонзиллит

**471. Санатории подразделяются на**

- a. бальнеологические
- b. климатические
- c. грязевые
- d. смешанные
- e. все вышеперечисленные

**472. Детям, больным ОРЛ, в санатории не проводят**

- a. трудотерапию
- b. ЛФК
- c. физиотерапевтическое воздействие на область пораженных суставов
- d. профилактику пролонгированными пенициллинами



е. санацию очагов инфекции

**473. Факторами реабилитации на санаторном этапе являются**

- а. щадяще-тренирующий режим двигательной активности
- б. ЛФК, массаж
- в. лечебное питание
- г. физиотерапевтическое воздействие
- е. все вышеперечисленное

**474. Не является противопоказанием к санаторно-курортному лечению**

- а. все болезни в остром периоде
- б. острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции
- в. судорожные припадки и их эквиваленты
- г. умственная отсталость
- е. энурез

**475. В структуре областной детской больницы предусмотрены**

- а. станция “скорой медицинской помощи”
- б. нейро-хирургическое детское отделение
- в. инфекционное отделение
- +г. консультативная поликлиника

**476. Объем медицинской помощи, оказываемой детям и подросткам на этапе ЦРБ**

- а. высококвалифицированная
- б. специализированная
- в. квалифицированная
- г. квалифицированная специализированная

**477. В состав ЦРБ входят**

- а. фельдшерско-акушерский пункт
- б. сельская участковая больница
- в. районный центр гигиены и эпидемиологии
- г. центральная районная поликлиника
- е. все вышеперечисленное

**478. Сколько этапов выделяют в оказании медицинской помощи детям в сельской местности**

- а. четыре
- б. пять
- в. три
- г. два

**479. При язвенном колите не проводится лечение**

- а. профилактическое
- б. этиотропное

- c. патогенетическое
- d. антибактериальное
- e. хирургическое

**480. К базисной терапии при язвенном колите не относятся**

- a. ферменты
- b. салазосульфаниламиды
- c. пробиотики
- d. пребиотики

**481. Если ребенок отстает в физическом развитии, в анамнезе пневмонии, кожные покровы бледной окраски, "барабанные палочки", при аускультации разнокалиберные хрипы. В копрограмме обнаружен нейтральный жир, то можно предположить**

- a. бронхиальную астму
- b. бронхолегочную дисплазию
- c. хронический бронхит
- d. туберкулез
- e. муковисцидоз

**482. После коррекции ВПС пациент**

- a. снимается с учета по выздоровлению
- b. наблюдается только кардиологом
- c. наблюдается только кардиохирургом
- d. наблюдается кардиологом, педиатром

**483. Дети, страдающие системными заболеваниями соединительной ткани**

- a. снимаются с учета через 5 лет после клинико-лабораторной ремиссии
- b. снимаются с учета по достижении подросткового возраста
- c. состоят на учете в течение 10 лет с момента установления диагноза
- d. с учета не снимаются пожизненно

**484. Как проводится профилактика детям после перенесенной острой ревматической лихорадки пролонгированными антибиотиками**

- a. круглогодично, в течение 3-х лет, затем сезонно
- b. сезонно
- c. в течение 1-го месяца в год на протяжении 5 лет
- d. нет необходимости в введении антибиотика
- e. круглогодично в течение 5-ти лет и более

**485. Кто не осуществляет динамическое наблюдение за ребёнком, после перенесенной острой ревматической лихорадкой**

- a. педиатр
- b. физиотерапевт
- c. кардиолог

- d. кардиохирург
- e. отоларинголог

**486. Реабилитация у детей не преследует цели**

- a. восстановление функций
- b. восстановление социально-бытовой активности
- c. обеспечить способность к обучению
- d. обеспечить профессиональную деятельность

**487. Оценкой эффективности динамического наблюдения за пациентом является все, кроме**

- a. улучшение
- b. значительное улучшение
- c. без изменений
- d. ухудшение
- e. выздоровление

**488. На пациента при взятии на диспансерный учет не заполняется следующая документация**

- a. форма 025/у
- b. форма 030/у
- c. форма 058/у
- d. план диспансерного наблюдения

**489. Основным показателем содержания железа в организме ребенка является**

- a. ферритин
- b. сывороточное железо
- c. гемоглобин
- d. гаптоглобин
- e. содержание железа в эритроците

**490. Какой уровень гемоглобина является нижней границей нормы для ребёнка в возрасте 1 года**

- a. 100 г/л
- b. 110 г/л
- c. 130 г/л
- d. 140 г/л
- e. 180 г/л

**491. Расчёт белков, жиров и углеводов на этапе максимального питания у ребёнка с гипотрофией II степени проводят на**

- a. Долженствующую массу тела
- b. Приблизительно долженствующую массу тела
- c. На 10-15% больше возрастной нормы
- d. Фактическую массу тела

е. Не имеет значения

**492. При установлении тяжести гипотрофии учитывают**

- а. дефицит массы тела
- б. дефицит длины тела
- с. состояние толерантности
- д. наличие признаков полигиповитаминоза
- е. всё вышеперечисленное

**493. С какой вакцины начинают проведение профилактических прививок при отсутствии противопоказаний**

- а. акдс
- б. адс-м
- с. ипв
- д. акдс+ипв
- е. бцж

**494. Укажите основные организационные требования при проведении профилактических прививок**

- а. проведение прививок в прививочном кабинете поликлиники
- б. проведение прививок после предварительного врачебного осмотра
- с. соблюдение обязательного интервала между прививками
- д. проведение прививок с согласия родителей ребенка
- е. все вышеперечисленное верно

**495. Какие из заболеваний и состояний являются абсолютным противопоказанием к иммунизации**

- а. медикаментозная аллергия
- б. дерматозы, экземы или негенерализованные инфекции кожи
- с. ДЦП
- д. болезнь Дауна
- е. анафилактический шок после предыдущей прививки

**496. Профилактические прививки проводятся**

- а. всем детям, независимо от состояния здоровья
- б. детям, не имеющим абсолютных противопоказаний
- с. только абсолютно здоровым детям
- д. только по эпидемическим показаниям

**497. В какой группе должен заниматься физкультурой ребенок, посещающий школу и находящийся под наблюдением врача-педиатра и кардиолога с диагнозом ПМК 1ст. R0**

- а. основной
- б. специальной
- с. подготовительной
- д. лечебной

е. освобожден от занятий

**498. Для поддержания лактации из медикаментозных средств не используют**

- a. витамин В 12
- b. никотиновую кислоту
- c. витамин А
- d. витамин Е

**499. Эритроциты здорового ребенка имеют форму:**

- a. сферическую
- b. двояковогнутую
- c. серповидную
- d. мишеневидную
- e. овальную

**500. Гипохромная анемия может быть обусловлена:**

- a. дефицитом железа
- b. дефицитом витамина В12
- c. дефицитом фолиевой кислоты
- d. дефицитом витамина В1

**501. Средняя продолжительность жизни эритроцитов составляет:**

- a. 30 дней
- b. 50 дней
- c. 120 дней
- d. 200 дней
- e. 150 дней

**502. Повышение гематокритной величины наблюдается при:**

- a. эритроцитозах
- b. гемолитических анемиях
- c. гипергидратации
- d. постгеморрагических анемиях
- e. хронической болезни почек

**503. Увеличение гемоглобина в крови наблюдается при:**

- a. мегалобластных анемиях
- b. первичных и вторичных эритроцитозах
- c. гемоглобинопатиях
- d. гипергидратации
- e. хронической болезни почек

**504. Ретикулоцитоз наблюдается при:**

- a. апластической анемии
- b. железодефицитной анемии

- с. гипопластической анемии
- d. анемии при лучевой болезни
- e. опухоли Вильмса

**505. Группы риска развития железодефицитной анемии:**

- a. дети раннего возраста
- b. недоношенные дети
- с. дети от многоплодной беременности
- d. дети на раннем искусственном вскармливании
- e. все вышеперечисленное верно

**506. Источником гемового железа являются:**

- a. фрукты
- b. овощи
- с. мясные продукты
- d. мучные изделия
- e. бобовые

**507. Источником негемового железа являются:**

- a. фрукты, овощи
- b. мясо
- с. рыба
- d. мучные изделия
- e. все вышеперечисленное верно

**508. Усвоению железа способствуют:**

- a. овощи, фрукты
- b. чай, кофе
- с. жирная пища
- d. молоко
- e. все вышеперечисленное верно

**509. Усвоению железа препятствуют:**

- a. чай
- b. кофе
- с. жирная пища
- d. молоко
- e. все вышеперечисленное верно

**510. Критериями железодефицитной анемии по лабораторным данным являются:**

- a. гипохромия эритроцитов
- b. снижение гемоглобина
- с. снижение уровня ферритина в сыворотке
- d. снижение уровня сывороточного железа
- e. все вышеперечисленное верно

**511. Для железодефицитной анемии не характерны следующие лабораторные данные:**

- a. цветной показатель 0,7 и ниже
- b. гиперсегментация ядер нейтрофилов
- c. гипохромия эритроцитов
- d. микроцитоз
- e. анизо- пойкилоцитоз

**512. Потерю железа в ЖКТ усиливают:**

- a. коровье молоко более 0,5 литра в сутки
- b. аллергические заболевания с вовлечением кишечника
- c. синдром мальабсорбции (целиакия, муковисцидоз, лактазная недостаточность)
- d. воспалительные заболевания ЖКТ
- e. все вышеперечисленное верно

**513. Эффективность лечения препаратами железа усиливается при одновременном назначении витамина:**

- a. C
- b. B1
- c. B2
- d. B12
- e. витамин A

**514. При наследственном сфероцитозе осмотическая резистентность эритроцитов:**

- a. увеличивается
- b. не меняется
- c. снижается

**515. Анемия Фанкони протекает по типу:**

- a. гемолитической анемии
- b. гиперхромной анемии
- c. апластической анемии
- d. железодефицитной анемии
- e. сидеробластной анемии

**516. Недостаточность глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы протекает по типу:**

- a. гиперхромной анемии
- b. гемолитической анемии
- c. апластической анемии
- d. железодефицитной анемии
- e. сидеробластной анемии

**517. Мегалобластная анемия протекает по типу:**

- a. гемолитической анемии
- b. гиперхромной анемии
- c. апластической анемии
- d. железодефицитной анемии
- e. сидеробластной анемии

**518. Признаками наследственных гемолитических анемий являются:**

- a. увеличение селезенки
- b. иктеричность кожи и слизистых оболочек, обусловленные увеличением непрямого билирубина
- c. бледность и снижение гемоглобина
- d. отставание в физическом развитии
- e. все вышеперечисленное верно

**519. Основной механизм анемизации при гипопластических анемиях:**

- a. нарушение синтеза гемоглобина
- b. повышение активности гемолиза
- c. угнетение эритропоэза
- d. нарушение синтеза порфиринов
- e. кровопотеря

**520. Ретракция кровяного сгустка определяется функцией:**

- a. плазменных факторов
- b. тромбоцитов
- c. кининовой системы
- d. системы комплемента
- e. протеолитической системы

**521. Тромбинообразованию препятствуют:**

- a. ионы кальция
- b. фактор Виллибранда
- c. антикоагулянты
- d. Фибриноген

**522. Причиной ДВС-синдрома могут быть следующие экзогенные факторы:**

- a. бактеремия
- b. вирусемия
- c. злокачественная опухоль
- d. змеиные яды
- e. все вышеперечисленное верно

**523. Для выявления патологии тромбоцитов необходимо исследовать:**

- a. адгезивно-агрегационную функцию тромбоцитов
- b. количество тромбоцитов



- c. тромбиновое время
- d. все вышеперечисленное верно
- e. ничего из вышеперечисленного

**524. Для выявления тромбоцитопатии необходимо исследовать:**

- a. агрегационную функцию тромбоцитов
- b. адгезивную функцию тромбоцитов
- c. фактор 3 тромбоцитов
- d. ретракцию кровяного сгустка
- e. все вышеперечисленное верно

**525. Коагулопатия потребления развивается при:**

- a. болезни Виллебранда
- b. ДВС-синдроме
- c. тромбастении Гланцмана
- d. болезни Хагемана
- e. хронической обструктивной болезни легких

**526. Удлинение времени кровотечения характерно для:**

- a. тромбоцитопении различного генеза
- b. тромбоцитопатии
- c. лечения дезагрегантами, аспирином, гепарином
- d. все вышеперечисленное верно
- e. ничего из вышеперечисленного

**527. Проба на продукты деградации фибрина (ПДФ) положительная при:**

- a. 2 – 3 фазе ДВС-синдрома
- b. лечения фибринолитическими средствами
- c. геморрагическом васкулите
- d. все вышеперечисленное верно
- e. ничего из вышеперечисленного

**528. Изоиммунная тромбоцитопеническая пурпура возникает в результате:**

- a. недостаточного образования тромбоцитов
- b. несовместимости крови матери и плода по АВО-системе
- c. несовместимости крови матери и плода по антигенам тромбоцитов
- d. наследственно обусловленного повышенного разрушения тромбоцитов

**529. При идиопатической тромбоцитопенической пурпуре тип кровоточивости:**

- a. гематомный
- b. васкулитно-пурпурный
- c. петехиально-пятнистый
- d. смешанный (микроциркуляторно-гематомный)

е. ангиоматозный

**530. При гемофилии тип кровоточивости:**

- а. гематомный
- б. васкулитно-пурпурный
- в. петехиально-пятнистый
- г. смешанный (микроциркуляторно-гематомный)
- е. ангиоматозный

**531. При ДВС синдроме тип кровоточивости:**

- а. гематомный
- б. васкулитно-пурпурный
- в. петехиально-пятнистый
- г. смешанный (микроциркуляторно-гематомный)
- е. ангиоматозный

**532. Патогенез кровоточивости при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре обусловлен:**

- а. патологией сосудистой стенки
- б. дефицитом плазменных факторов свертывания
- в. нарушениями в сосудисто-тромбоцитарном звене гемостаза
- г. коагулопатией потребления

**533. При идиопатической тромбоцитопенической пурпуре тромбоцитопения обусловлена:**

- а. недостаточным образованием тромбоцитов
- б. повышенным разрушением тромбоцитов
- в. перераспределением тромбоцитов
- г. коагулопатией потребления

**534. Патогенез клинических проявлений геморрагического васкулита связан с:**

- а. тромбоцитопенией
- б. повышенным разрушением тромбоцитов
- в. дефицитом факторов свертывания
- г. патологией сосудистой стенки

**535. Основным звеном патогенеза при геморрагическом васкулите является повреждение сосудистой стенки:**

- а. вирусами
- б. микротромбами
- в. бактериальными токсинами
- г. иммунными комплексами

**536. Тип наследования гемофилии:**

- а. сцепленный с X-хромосомой

- b. сцепленный с У-хромосомой
- c. аутосомно-доминантный
- d. аутосомно-рецессивный
- e. все верно

**537. Первичным источником образования лейкозных клеток являются:**

- a. лимфатические узлы
- b. незрелые клетки костного мозга
- c. зрелые клетки костного мозга
- d. клетки ЦНС
- e. лимфоидные органы

**538. При остром лейкозе значительное увеличение органов обусловлено:**

- a. полнокровием
- b. склерозом
- c. некрозом
- d. лейкозными инфильтратами
- e. васкулитом

**539. Острые и хронические лейкозы отличаются друг от друга:**

- a. длительностью заболевания
- b. степенью дифференцировки опухолевых клеток
- c. остротой клинических проявлений
- d. длительностью периодов обострения и ремиссии

**540. Ребенку 2 года. Воспитывается в социально неблагополучной семье, проживает в деревне. Основная пища – козье молоко. На осмотре выявляется резкая бледность, снижение аппетита в ОАК – гемоглобин 68г/л, эритроциты –  $2,95 \times 10^{12}/л$ , ЦП – 1,1, ретикулоциты - 12%, макроцитоз, анизоцитоз, пойкилоцитоз, встречаются эритроциты с тельцами Жолли. Сывороточное железо – 14 мкмоль/л., ферритин 30нг/мл Предположительный диагноз:**

- a. гемолитическая анемия
- b. фолиево, В12 дефицитная анемия
- c. железодефицитная анемия
- d. анемия Фанкони

**541. Ребенку 14 лет. С 2 лет страдает гематомным типом кровоточивости, в основном, в суставы, обильными кровотечениями после малых травм. Родители ребенка здоровы. В ОАК – нормохромная анемия 1 степени тяжести. Предположительный диагноз:**

- a. острый лимфобластный лейкоз
- b. хронический миелолейкоз
- c. гемофилия
- d. ДВС-синдром
- e. системная красная волчанка

**542. Ребенок 8 месяцев, родился с массой 3800 г. Период новорожденности протекал благополучно. Находится на смешанном вскармливании. С 4 месяцев получает манную кашу, редко овощное пюре. Перенес диспепсию. При диспансерном обследовании: Hb - 90 г/л, эр. -  $3.8 \times 10^{12}$ /л, количество ретикулоцитов - 4,0%. Ребенок бледен, пастозен, параметры физического развития в зоне 25 – 75 центиля.**

**Предположительный диагноз:**

- a. алиментарная анемия
- b. ранняя анемия недоношенных
- c. поздняя анемия недоношенных
- d. наследственная гемолитическая (Минковского-Шоффара)
- e. гемолитическая болезнь новорожденных

**543. Недоношенный ребенок в возрасте 5,5 месяцев. Масса при рождении 2100 г. Кормится беспорядочно. Молока у матери много. Хорошо прибавляет в массе. Не болел. При исследовании крови Hb - 106 г/л, эр. -  $3.1 \times 10^{12}$ /л. Печень и селезенка не увеличены. Предположительный диагноз:**

- a. алиментарная анемия
- b. ранняя анемия недоношенных
- c. поздняя анемия недоношенных
- d. наследственная гемолитическая (Минковского-Шоффара)
- e. гемолитическая болезнь новорожденных

**544. К симптомам насыщения сердечными гликозидами относятся следующие:**

- a. исчезновение одышки
- b. урежение пульса до нормы
- c. уменьшение размеров печени
- d. исчезновение отёков
- e. верно все вышеперечисленное

**545. Какие препараты относятся к нестероидным противовоспалительным средствам:**

- a. индометацин
- b. каптоприл
- c. дексаметазон
- d. бронхолитин
- e. фликсотид

**546. Доза каптоприла в лечении хронической сердечной недостаточности у ребенка раннего возраста составляет:**

- a. 0,5 мг/кг/сут
- b. 5 мг/кг/сут
- c. 50 мг/кг/сут

**547. Кардиотоническая доза допамина составляет:**

- a. 1 – 2 мкг/кг/мин
- b. 5-8 мкг/кг/мин
- c. 7 – 12 мкг/кг/мин
- d. 10 – 20 мкг/кг/сут

**548. При лечении сердечной недостаточности используются:**

- a. бета-блокаторы
- b. сердечные гликозиды
- c. ингибиторы АПФ
- d. диуретики
- e. все перечисленное

**549. Побочным эффектом дигоксина является:**

- a. гиперкалиемия
- b. гипокалиемия
- c. гиперкальциемия
- d. атриовентрикулярная блокада

**550. Побочным эффектом каптоприла является:**

- a. гиперкалиемия
- b. гипокалиемия
- c. атриовентрикулярная блокада

**551. Побочным эффектом фуросемида является:**

- a. гиперкалиемия
- b. гипокалиемия
- c. атриовентрикулярная блокада

**552. Не обладает муколитическим эффектом:**

- a. карбоцистеин
- b. амброксол
- c. либексин
- d. бромгексин
- e. ацетилцистеин

**553. Системный глюкокортикостероид - это:**

- a. амброксол
- b. беродуал
- c. преднизолон
- d. эуфиллин
- e. фликсотид

**554. Комбинированный бронхолитик - это:**

- a. амброксол
- b. беродуал

- c. преднизолон
- d. эуфиллин
- e. фликсотид

**555. Ингаляционный глюкокортикостероид - это:**

- a. амброксол
- b. беродуал
- c. преднизолон
- d. эуфиллин
- e. фликсотид

**556. Какие методы используются для диагностики *Helicobacter pylori*:**

- a. общий анализ крови
- b. внутрижелудочная рН–метрия
- c. биохимический (уреазный) тест
- d. общий анализ мочи
- e. фракционное исследование желудочного сока

**557. Клиническими проявлениями хронического гастрита с синдромом желудочной диспепсии является все, кроме:**

- a. ноющие тупые боли в эпигастральной области
- b. отрыжка горьким
- c. снижение аппетита
- d. тошнота
- e. папулезной сыпи

**558. Для желудочной диспепсии характерно:**

- a. боль в правом подреберье
- b. боль в эпигастральной области
- c. головная боль
- d. боль в левом подреберье
- e. боль в левом подреберье

**559. Назовите наиболее характерный симптом язвенной болезни:**

- a. диарея
- b. тощакковые боли в животе
- c. лихорадка
- d. повышение артериального давления
- e. головная боль

**560. Кровотечение является осложнением:**

- a. хронического холецистита
- b. язвенной болезни
- c. функциональной диспепсии
- d. синдрома раздраженного кишечника
- e. хронического гастрита

**561. Назовите препараты, которые относятся к холеретикам:**

- a. амоксициллин
- b. аллохол
- c. денол
- d. омепразол
- e. альмагель

**562. Для гиперкинетической формы дискинезии желчевыводящих путей характерен следующий клинический симптом:**

- a. постоянные боли в правом подреберье
- b. приступообразная боль в правом подреберье
- c. боли в поясничной области
- d. лихорадка
- e. головная боль

**563. Ребенок 13 лет жалуется на повышение температуры тела, вздутие живота, вялость, слабость, снижение аппетита, боли в правом подреберье, иррадиирующие в правое плечо, руку, боли усиливаются после употребления жирной, жареной пищи; при клиничко–лабораторном обследовании определяется умеренное увеличение печени. В гемограмме увеличение СОЭ, нейтрофильный лейкоцитоз. Длительность заболевания около года. Ваш предположительный диагноз:**

- a. обострение хронического холецистита
- b. язвенная болезнь
- c. функциональная диспепсия
- d. хронический гепатит
- e. хронический колит

**564. Назовите клинические проявления гипокинетического типа дискинезии:**

- a. постоянные, ноющие, тупые боли и тяжесть в правом подреберье, горечь во рту
- b. схваткообразные боли в правом подреберье
- c. повышение температуры тела
- d. в гемограмме выраженный лейкоцитоз, увеличение СОЭ
- e. нейтрофильный лейкоцитоз, ускорение СОЭ

**565. Перечислите эхографические признаки хронического холецистита:**

- a. диффузное утолщение стенок желчного пузыря более 3мм
- b. ровные контуры желчного пузыря
- c. увеличение объема полости желчного пузыря
- d. отсутствие уплотнения, слоистости стенок желчного пузыря
- e. загиб желчного пузыря в области шейки

**566. В основе развития симптомов функциональной диспепсии**

**наибольшее значение имеет следующий фактор:**

- a. алиментарный
- b. экологический
- c. *Helicobacter pylori*
- d. нарушение моторной функции верхних отделов пищеварительного тракта
- e. наследственность

**567. Оптимальная частота приема пищи при язвенной болезни:**

- a. каждые 2 часа
- b. 4–5 раз в день
- c. 2 раза в день
- d. свободный режим питания
- e. дополнительный прием пищи ночью

**568. Лечение больных с функциональной диспепсией не требует назначения:**

- a. антисекреторных препаратов
- b. прокинетиков
- c. антибактериальных препаратов
- d. психотерапии
- e. седативных препаратов

**569. К агрессивным факторам, способствующим развитию язвенной болезни, не относится:**

- a. дуоденогастральный рефлюкс
- b. *Helicobacter pylori*
- c. гиперпродукция соляной кислоты и пепсина
- d. гастродуоденальная дисмоторика
- e. активная регенерация слизистой

**570. Укажите локализацию болевого синдрома у пациентов с функциональной диспепсией:**

- a. эпигастрий
- b. мезогастрий
- c. гипогастрий
- d. левое подреберье
- e. правое подреберье

**571. Для уточнения характера патологического процесса в желудке наиболее информативным является проведение:**

- a. эзофагогастродуоденоскопии
- b. компьютерной томографии органов брюшной полости
- c. фракционного исследования желудочного сока
- d. эхографии желудка
- e. МРТ органов брюшной полости



**572. Основным причинно-значимым фактором язвенной болезни является:**

- a. психоэмоциональный стресс
- b. наследственная предрасположенность
- c. непереносимость коровьего молока
- d. снижение естественной резистентности слизистой оболочки
- e. повышение агрессивности кислотно–пептического фактора

**573. Уменьшение поперечника желчного пузыря в 2 раза после приема желчегонного завтрака свидетельствует:**

- a. об ускоренном опорожнении
- b. о замедленном опорожнении
- c. о нормальном опорожнении
- d. об «отключенном» желчном пузыре
- e. об аномальной форме желчного пузыря

**574. Тюбажи по Демьянову дают положительный эффект при:**

- a. гиперкинетической дискинезии желчевыводящих путей
- b. гипокинетической дискинезии желчевыводящих путей
- c. хроническом гастрите
- d. язвенной болезни желудка
- e. хроническом колите

**575. Для стадии свежей язвы характерен следующий эндоскопический признак:**

- a. глубокий дефект слизистой оболочки
- b. отсутствие воспалительного вала
- c. атрофические изменения слизистой оболочки желудка
- d. наличие красного рубца
- e. наличие белого рубца

**576. Перечислите особые (редкие) формы гастрита:**

- a. лимфоцитарный
- b. эозинофильный
- c. гранулематозный
- d. аутоиммунный
- e. все перечисленное

**577. Для хронического гастрита с синдромом желудочной диспепсии и повышенной кислотообразующей функцией желудка характерен следующий симптом:**

- a. голодные боли
- b. неустойчивый стул
- c. отрыжка тухлым
- d. боли в правом подреберье
- e. боли в левом подреберье

**578. Клиническими особенностями язвенной болезни 12–перстной кишки у детей является следующее:**

- a. чаще встречается в подростковом возрасте
- b. чаще болеют мальчики
- c. сезонность обострений
- d. наследственный характер
- e. все перечисленное

**579. Особенности течения язвенной болезни в подростковом возрасте:**

- a. часто развиваются осложнения
- b. быстрое заживание язвенного дефекта
- c. редко развиваются осложнения
- d. нет сезонности обострений
- e. нет наследственного характера заболевания

**580. На основании какого симптома можно заподозрить желудочно–кишечное кровотечение:**

- a. повышение аппетита
- b. дегтеобразный стул
- c. желтушность кожных покровов
- d. диарея
- e. высокое артериальное давление

**581. Основным в лечебной программе хронического гастрита, ассоциированного с *Helicobacter pylori*, является следующее:**

- a. лечебное питание
- b. коррекция желудочной секреции
- c. коррекция моторных нарушений желудка
- d. устранение *Helicobacter pylori*
- e. все перечисленное

**582. В детском возрасте чаще встречается:**

- a. язвенная болезнь желудка
- b. язвенная болезнь 12–перстной кишки
- c. двойная локализация язвы
- d. язвенная болезнь толстого кишечника
- e. вообще не встречается

**583. Терапия хронического холецистита включает следующее:**

- a. лечебный режим
- b. антибактериальную терапию в период обострения
- c. рациональное применение желчегонных средств
- d. лечебное питание
- e. все перечисленное

**584. Назовите основной фактор вирулентности *Helicobacter pylori*:**

- a. муциназа
- b. уреаза
- c. мочевины
- d. каталаза
- e. пепсин

**585. Клиническими симптомами эзофагита не являются:**

- a. боль с иррадиацией в шею, спину
- b. дисфагия
- c. одинофагия
- d. тошнотные боли
- e. ощущение «кома» в горле

**586. Назовите пищеводные проявления рефлюксной болезни пищевода:**

- a. срыгивания
- b. отрыжка
- c. изжога
- d. ощущение «кома» в горле
- e. все перечисленное

**587. Пищевод Барретта является осложнением:**

- a. язвенной болезни
- b. хронического гастрита
- c. рефлюксной болезни пищевода
- d. функциональной диспепсии
- e. острой кишечной инфекции

**588. «Золотым стандартом» в диагностике рефлюксной болезни пищевода является:**

- a. эндоскопия
- b. рентгеноскопия пищевода с барием
- c. суточный мониторинг внутрипищеводного рН
- d. эхоскопия пищевода
- e. манометрия пищевода

**589. Лечебная программа рефлюксной болезни пищевода включает:**

- a. позиционную терапию
- b. диету с ограничением продуктов, снижающих тонус НПС
- c. прием антацидов
- d. H<sub>2</sub>-гистаминоблокаторов
- e. все перечисленное

**590. Назовите смеси, используемые у детей раннего возраста для лечения гастроэзофагеального рефлюкса у детей:**

- a. Беллакт АР

- b. Беллакт Оптимум
- c. Беллакт Иммунис
- d. Беллакт ГА
- e. Беллакт КМ

**591. Для специфического лечения энтеробиоза применяются следующие лекарственные препараты:**

- a. пирантел
- b. мебендазол
- c. альбендазол
- d. медамин
- e. все перечисленное

**592. Лямблиоз кишечника может проявляться:**

- a. хроническим колитом
- b. аллергическим дерматитом
- c. хронической пневмонией
- d. кишечным кровотечением
- e. мекониальным илеусом

**593. Укажите основные клинические формы муковисцидоза в периоде новорожденности:**

- a. отечная
- b. смешанная легочно–кишечная
- c. преимущественно легочная
- d. преимущественно кишечная
- e. мекониальный илеус

**594. Для какого заболевания характерна стеаторея?**

- a. непереносимость лактозы
- b. хронический гастрит
- c. муковисцидоз
- d. функциональная диспепсия
- e. эзофагит

**595. Препаратами парентерального питания не являются:**

- a. глюкоза
- b. маннитол
- c. валин
- d. липофундин
- e. интралипид

**596. Недостаток какого витамина является причиной развития рахита?**

- a. А
- b. Д
- c. Е

- d. С
- e. В6

**597. Назовите основные физиологические функции витамина Д:**

- a. регуляция фосфорно–кальциевого обмена
- b. улучшение пищеварения
- c. противоаллергическая
- d. противовоспалительная
- e. регуляция обмена железа

**598. Основные пути поступления витамина Д в организм:**

- a. с пищей
- b. в виде лекарственных препаратов
- c. образование в коже
- d. все перечисленное

**599. Какие продукты являются источником витамина Д?**

- a. яичный желток, треска, печень, растительные масла
- b. кабачок
- c. гречневая крупа
- d. макароны
- e. рисовая крупа

**600. У здоровых детей первого года жизни концентрация общего кальция в крови составляет:**

- a. 4–4,5 ммоль/л
- b. 0,5–1,0 ммоль/л
- c. 2,25–2,75 ммоль/л
- d. 1,0–1,5 ммоль/л
- e. 1,5–2,0 ммоль/л

**601. Назовите основные звенья патогенеза рахита:**

- a. нарушение образования холекальциферола в коже
- b. нарушение фосфорно–кальциевого обмена в печени
- c. нарушение фосфорно–кальциевого обмена в почках
- d. недостаточное поступление витамина Д
- e. все перечисленное

**602. Остеоидная гиперплазия – это:**

- a. размягчение кости
- b. усиленное образование остеоидной ткани
- c. новообразование кости
- d. рост кости в длину
- e. деструкция костной ткани

**603. Группу риска по рахиту составляют:**

- a. недоношенные, маловесные дети, со сниженной двигательной активностью
- b. дети с синдромом мальабсорбции
- c. дети, получающие противосудорожную терапию
- d. часто болеющие острыми респираторными инфекциями
- e. все перечисленное

**604. Назовите признаки гипокальциемии:**

- a. общий кальций сыворотки крови более 2,25 ммоль/л
- b. повышенная саливация
- c. вялость
- d. клонико–тонические судороги
- e. снижение аппетита

**605. Назовите продукты богатые кальцием:**

- a. картофель
- b. мясо
- c. ячневая крупа
- d. творог, молоко
- e. макароны

**606. К клиническим проявлениями остеомалации относится:**

- a. краниотабес
- b. теменные бугры
- c. «четки» на ребрах
- d. лобные бугры
- e. «нити жемчуга»

**607. Проявлениями остеонной гиперплазии являются:**

- a. краниотабес
- b. облысение и уплощение затылка
- c. лобные бугры
- d. воронкообразная деформация грудной клетки
- e. скошенность затылка

**608. Назовите признаки начальных проявлений рахита:**

- a. чрезмерная потливость, облысение затылка, повышенная раздражительность
- b. «браслетки» на предплечьях
- c. увеличение печени и селезенки
- d. воронкообразная деформация грудной клетки
- e. теменные бугры

**609. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику рахита?**

- a. наследственные рахитоподобные заболевания
- b. хронический гастрит

- c. анемия
- d. атопический дерматит
- e. пиелонефрит

**610. Назовите сроки проведения антенатальной профилактики рахита:**

- a. до рождения ребенка
- b. первая неделя после рождения ребенка
- c. первый месяц после рождения ребенка
- d. первый год после рождения ребенка
- e. до наступления беременности

**611. Назовите сроки проведения постнатальной профилактики рахита:**

- a. до рождения ребенка
- b. первая неделя после рождения ребенка
- c. первый месяц после рождения ребенка
- d. первый год после рождения ребенка
- e. первые 5 лет после рождения ребенка

**612. Специфическая профилактика рахита предусматривает получение:**

- a. витамина Д
- b. ферментных препаратов
- c. антибиотиков
- d. препаратов железа
- e. антигистаминных препаратов

**613. Для парентерального питания применяются следующие белковые препараты:**

- a. интралипид
- b. аминокислоты
- c. липовеноз
- d. липофундин
- e. плазма

**614. Источниками жира при парентеральном питании являются:**

- a. полиамин
- b. интралипид
- c. валин
- d. инфезол
- e. плазма

**615. Проявлениями атопической аномалии конституции пастозного типа являются:**

- a. повышенная гидрофильность тканей
- b. избыточная масса тела
- c. мокнущая экзема
- d. бледность кожи и слизистых

е. все перечисленное

**616. Для лечения проявлений атопической аномалии конституции используются:**

- а. антибиотики
- б. антигистаминные препараты
- в. блокаторы протонной помпы
- г. антиаритмические препараты
- е. мочегонные препараты

**617. Клиническими симптомами белково–энергетической недостаточности III степени являются:**

- а. цианоз носогубного треугольника
- б. дефицит массы тела более 30%
- в. одышка
- г. избыток массы тела
- е. толщина подкожно–жирового слоя на животе 1,0–1,5см

**618. Судороги при рахите возникают при следующих биохимических показателях крови (уровень кальция):**

- а. 4–4,5 ммоль/л
- б. 2,0–2,25 ммоль/л
- в. 2,25–2,75 ммоль/л
- г. 1,0–1,5 ммоль/л
- е. 2,75–4,0 ммоль/л

**619. Характерным клиническим признаком нервно–артрической аномалии конституции являются:**

- а. избыточная масса тела
- б. пониженная нервная возбудимость
- в. приступы ацетонемической рвоты
- г. повышенный аппетит
- е. сонливость

**620. Лимфатико–гипопластическая аномалия конституции наиболее часто манифестируется:**

- а. судорожным синдромом
- б. симптомами надпочечниковой недостаточности
- в. анорексией
- г. приступами ацетонемической рвоты
- е. мокнущей экземой

**621. Спазмофилия – это заболевание, возникающее вследствие:**

- а. понижения уровня кальция в крови
- б. повышения уровня кальция в крови
- в. уровень кальция в крови не изменяется



- d. повышения уровня железа в крови
- e. понижения уровня железа в крови

**622. Одним из клинических признаков спазмофилии является:**

- a. мышечная гипотония
- b. ларингоспазм
- c. кашель
- d. повышение температуры тела
- e. учащенное мочеиспускание

**623. Гипервитаминоз Д развивается вследствие:**

- a. избыточного поступления витамина Д
- b. недостаточного поступления витамина Д
- c. избыточного поступления железа
- d. недостаточного поступления железа
- e. недостаточного поступления витамина А

**624. Назовите клинические симптомы острой формы гипервитаминоза Д:**

- a. повышение температуры тела
- b. диспептические расстройства
- c. анорексия
- d. жажда
- e. все перечисленное

**625. Острая форма гипервитаминоза Д характеризуется:**

- a. рвотой, отказом от еды и питья, повышением температуры
- b. пиурией
- c. анурией
- d. лейкоцитурией
- e. поллакиурией

**626. Назовите клинические проявления хронической формы гипервитаминоза Д:**

- a. вялость, сонливость
- b. запоры
- c. раздражительность
- d. потеря массы тела
- e. все перечисленное

**627. К поздним осложнениям хронического гипервитаминоза Д относятся:**

- a. кардиосклероз
- b. легочная гипертензия
- c. рахит
- d. спазмофилия

е. пневмония

**628. В питании детей с гипervитаминозом Д необходимо:**

- а. включить продукты, богатые кальцием
- б. исключить продукты, богатые кальцием
- с. включить продукты, богатые железом
- д. исключить продукты, богатые железом
- е. исключить продукты, богатые калием

**629. Клинические проявления лактазной недостаточности возникают при кормлении:**

- а. смесями на основе коровьего молока
- б. миндальным молоком
- с. овощами, соками, фруктами
- д. соевыми смесями
- е. мясным пюре

**630. Основным методом диагностики лактазной недостаточности является:**

- а. исследование гликемической кривой после нагрузки лактозой
- б. копрологическое исследование
- с. общий анализ крови
- д. биохимический анализ крови
- е. общий анализ мочи

**631. В качестве источника белка в рационе ребенка с лактазной недостаточностью используют следующие продукты:**

- а. мясо, рыбу, яйца
- б. молоко и молочные продукты
- с. овощное пюре
- д. фруктовое пюре
- е. яичный желток

**632. Какие продукты необходимо исключить из рациона детей с лактазной недостаточностью?**

- а. мясо
- б. молоко и молочные продукты
- с. овощи
- д. фруктовое пюре
- е. яичный желток

**633. Маркерами эксудативно-катаральной аномалии конституции являются:**

- а. положительный семейный аллергологический анамнез
- б. снижение общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови
- с. снижение уровня железа в сыворотке крови

- d. снижение уровня кальция в сыворотке крови
- e. отсутствие семейного аллергологического анамнеза

**634. Патогенетическими маркерами какой аномалии конституции являются следующие признаки: склонность к рецидивирующим инфильтративно–дескваматозным поражениям кожи и слизистых оболочек, развитие псевдоаллергических реакций и затяжное течение воспалительных процессов, лабильность водно–солевого обмена?**

- a. лимфатической
- b. аллергической
- c. нервно–артритической
- d. экссудативно-катаральной

**635. В генеалогическом анамнезе детей с нервно-артритической аномалией конституции высока распространенность:**

- a. мочекаменной болезни
- b. хронического бронхита
- c. рецидивирующего бронхита
- d. хронического гастрита
- e. хронического колита

**636. Какие продукты необходимо исключить из питания детей с нервно–артритическим диатезом?**

- a. наваристые мясные бульоны
- b. овощи
- c. фрукты
- d. каши
- e. молочные продукты

**637. Принципы диетотерапии детей с паратрофией:**

- a. увеличение частоты кормления
- b. дача углеводов в виде овощных и фруктовых блюд, ограничение сахара, исключение мучнистых блюд
- c. уменьшение частоты кормления
- d. дополнительное включение каши в рацион питания
- e. дополнительное включение творога в рацион питания

**638. Определяющими в развитии паратрофии у детей первого года жизни являются:**

- a. злоупотребление высококалорийными продуктами
- b. недостаточный суточный объем пищи
- c. недостаточное количество белка в рационе питания
- d. недостаточное количество жира в рационе питания
- e. недостаточное количество углеводов в рационе питания

**639. Назовите основные принципы лечения паратрофии:**

- a. организация диетического питания
- b. организация двигательного режима
- c. регулярное пребывание на свежем воздухе
- d. все перечисленное

**640. Белково–энергетическая недостаточность включает:**

- a. истончение подкожно–жировой клетчатки
- b. недостаток массы тела
- c. нарушение пропорций тела
- d. задержку в психомоторном развитии
- e. все перечисленное

**641. Лечение детей с белково–энергетической недостаточности I степени включает:**

- a. устранение причины, ферментные препараты, пробиотики, карнитина хлорид
- b. антибактериальную терапию
- c. инфузионную терапию
- d. организацию двигательного режима
- e. уменьшение объема питания

**642. Клиническими признаками белково–энергетической недостаточности I степени являются:**

- a. уменьшение массы тела от 11 до 20%
- b. увеличение массы тела от 11 до 20%
- c. уменьшение массы тела от 5 до 9 %
- d. уменьшение массы тела от 21 до 30 %
- e. увеличение массы тела от 21 до 30 %

**643. Назовите причину развития лактазной недостаточности:**

- a. низкая активность фермента лактазы тонкой кишки
- b. высокая активность фермента лактазы тонкой кишки
- c. низкая активность фермента амилаза
- d. высокая активность фермента амилаза
- e. низкая активность фермента эластаза

**644. Причиной развития целиакии является:**

- a. аллергия к злаковым
- b. непереносимость злаковых (рожь, ячмень, пшеница, овес)
- c. аллергия к белку коровьего молока
- d. низкая активность фермента амилаза
- e. низкая активность фермента лактазы тонкой кишки

**645. Первые клинические признаки целиакии появляются после введения в рацион ребенка:**

- a. овсяной, пшеничной, манной каши

- b. адаптированной молочной смеси
- c. овощного пюре
- d. гречневой каши
- e. рисовой каши

**646. Для типичной формы целиакии характерно:**

- a. увеличение размеров живота, полифекалия, низкий рост
- b. хронические бронхолегочные заболевания
- c. избыточная масса тела
- d. высокий рост
- e. увеличение толщины подкожно-жирового слоя

**647. Основным методом диагностики целиакии является:**

- a. исследование общего анализа крови
- b. исследование анализа мочи
- c. определение титра антиглиадиновых антител
- d. УЗИ органов брюшной полости
- e. фибгастродуоденоскопия

**648. Выберите правильный вариант диетотерапии больных с целиакией:**

- a. исключение продуктов, содержащих злаки
- b. исключать злаки не надо
- c. исключение овощей
- d. исключение фруктов
- e. исключение мясных продуктов

**649. Ребенку 9 месяцев: дефицит массы тела 16 процентов, стул жирный с не**

**приятным зловонны**

**м запахом, пенистый, выглядит ребенок как «паучок». Симптомы появились после введения овсяной каши. О каком заболевании необходимо подумать?**

- a. аллергия к белку коровьего молока
- b. целиакия
- c. пневмония
- d. муковисцидоз
- e. лактазная недостаточность

**650. Ребенку 7 месяцев: перенес 3 пневмонии с затяжным течением, отстает в физическом развитии, мама отмечает соленый пот у ребенка. О каком заболевании необходимо подумать?**

- a. пневмония
- b. муковисцидоз
- c. гастрит
- d. целиакия
- e. лактазная недостаточность



**ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ  
«ПЕДИАТРИЯ»**

1 - a.	49 - d.	97 - b	145 - b.
2 - b.	50 - c.	98 - c.	146 - c.
3 - c.	51 - c.	99 - c.	147 - c.
4 - c.	52 - a.	100- c.	148 - b.
5 - d.	53 - b.	101 - a.	149 - d.
6 - a.	54 - c.	102 - c.	150 - e.
7 - a.	55 - c.	103 - c.	151 - d.
8 - b	56 - d.	104 - d.	152 - c.
9 - c.	57 - b.	105 - a.	153 - b.
10 - b.	58 - e.	106 - a.	154 - a.
11 - b.	59 - a.	107 - c.	155 - e.
12 - d.	60 - c.	108 - a.	156 - a.
13 - e.	61 - b.	109 - c.	157 - e.
14 - e.	62 - b.	110 - a.	158 - e.
15 - d.	63 - a.	111 - d.	159 - e.
16 - b.	64 - c.	112 - d.	160 - c.
17 - c.	65 - d.	113 - d.	161- d.
18 - c.	66 - d.	114 - c.	162 - d.
19 - c.	67 - d.	115 - d.	163 - b.
20 - b.	68 - c.	116 - e.	164 - d.
21 - b.	69 - d.	117 - d.	165 - c.
22 - c.	70 - a.	118 - d.	166 - d.
23 - d.	71 - c.	119 - b.	167 - b.
24 - a.	72 - d.	120 - b.	168 - d.
25 - a.	73 - b.	121 - c.	169 - b.
26 - c.	74 - e.	122 - d.	170 - b.
27 - a.	75 - a.	123 - d.	171 - c.
28 - c.	76 - c.	124 - a.	172 - a.
29 - c.	77 - b.	125 - b.	173 - d.
30 - b.	78 - a.	126 - b.	174 - a.
31 - b.	79 - b.	127 - b.	175 - b.
32 - c.	80 - c.	128 - a.	176 - b.
33 - e.	81 - a.	129 - c.	177 - a.
34 - c.	82 - a.	130 - a.	178 - c.
35 - b.	83 - c.	131 - d.	179 - c.
36 - c.	84 - a.	132 - b.	180 - d.
37 - b.	85 - b.	133 - c.	181 - e.
38 - b.	86 - a.	134 - c.	182 - c.
39 - a.	87 - b.	135 - b.	183 - c.
40 - c.	88 - e.	136 - a.	184 - b.
41 - d.	89 - c.	137 - b.	185 - d.
42 - d.	90 - c.	138 - a.	186 - a.
43 - d.	91 - b.	139 - d.	187 - e.
44 - d.	92 - d.	140 - d.	188 - c.
45 - d.	93 - e.	141 - a.	189 - d.
46 - c.	94 - e.	142 - a.	190 - a.
47 - d.	95 - b.	143 - b.	191 - b.
48 - c.	96 - c.	144 - c.	192 - d.

193 - a.	242 - e.	291 - b.	340 - a.
194 - d.	243 - c.	292 - c.	341 - c.
195 - b.	244 - b.	293 - e.	342 - a.
196 - b.	245 - d.	294 - e.	343 - e.
197 - c.	246 - c.	295 - a.	344 - e.
198 - d.	247 - a.	296 - d.	345 - b.
199 - a.	248 - d.	297 - e.	346 - b.
200 - e.	249 - c.	298 - a.	347 - d.
201 - b.	250 - b.	299 - b.	348 - c.
202 - b.	251 - c.	300 - e.	349 - d.
203 - a.	252 - c.	301 - a.	350 - c.
204 - d.	253 - c.	302 - b.	351 - b.
205 - a.	254 - a.	303 - b.	352 - d.
206 - b.	255 - e.	304 - c.	353 - b.
207 - d.	256 - a.	305 - b.	354 - c.
208 - e.	257 - b.	306 - e.	355 - b.
209 - c.	258 - e.	307 - c.	356 - a.
210 - e.	259 - b.	308 - e.	357 - a.
211 - c.	260 - e.	309 - c.	358 - a.
212 - d.	261 - a.	310 - e.	359 - c.
213 - c.	262 - a.	311 - a.	360 - a.
214 - a.	263 - b.	312 - d.	361 - c.
215 - d.	264 - c.	313 - a.	362 - d.
216 - b.	265 - e.	314 - c.	363 - c.
217 - b.	266 - e.	315 - b.	364 - b.
218 - a.	267 - e.	316 - d.	365 - a.
219 - b.	268 - d.	317 - e.	366 - a.
220 - a.	269 - a.	318 - c.	367 - a.
221 - b.	270 - b.	319 - e.	368 - b.
222 - d.	271 - e.	320 - b.	369 - a.
223 - c.	272 - e.	321 - a.	370 - c.
224 - b.	273 - c.	322 - a.	371 - d.
225 - b.	274 - e.	323 - a.	372 - c.
226 - a.	275 - e.	324 - b.	373 - a.
227 - b.	276 - a.	325 - a.	374 - a.
228 - a.	277 - e.	326 - b.	375 - a.
229 - b.	278 - a.	327 - b.	376 - a.
230 - d.	279 - a.	328 - b.	377 - c.
231 - c.	280 - c.	329 - c.	378 - b.
232 - a.	281 - e.	330 - d.	379 - d.
233 - b.	282 - a.	331 - d.	380 - a.
234 - b.	283 - d.	332 - d.	381 - a.
235 - a.	284 - d.	333 - e.	382 - a.
236 - c.	285 - e.	334 - a.	383 - e.
237 - d.	286 - e.	335 - e.	384 - d.
238 - a.	287 - e.	336 - a.	385 - a.
239 - a.	288 - e.	337 - c.	386 - b.
240 - a.	289 - b.	338 - d.	387 - d.
241 - a.	290 - b.	339 - a.	388 - c.



389 - a.	437 - d.	485 - b.	553 - b.
390 - c.	438 - a.	486 - d.	534 - d.
391 - a.	439 - c.	487 - b.	535 - d.
392 - c.	440 - c.	488 - c.	536 - a.
393 - a.	441 - c.	489 - a.	537 - b.
394 - a.	442 - d.	490 - b.	538 - d.
395 - a.	443 - a.	491 - d.	539 - b.
396 - a.	444 - c.	492 - e.	540 - b.
397 - a.	445 - c.	493 - e.	541 - c.
398 - a.	446 - b.	494 - e.	542 - a.
399 - c.	447 - d.	495 - e.	543 - c.
400 - d.	448 - d.	496 - b.	544 - e.
401 - a.	449 - b.	497 - c.	545 - a.
402 - c.	450 - c.	498 - a.	546 - a.
403 - c.	451 - b.	499 - b.	547 - b.
404 - d.	452 - a.	500 - a.	548 - e.
405 - e.	453 - c.	501 - c.	549 - d.
406 - b.	454 - a.	502 - a.	550 - a.
407 - e.	455 - c.	503 - b.	551 - b.
408 - c.	456 - d.	504 - b.	552 - c.
409 - a.	457 - a.	505 - e.	553 - c.
410 - e.	458 - b.	506 - c.	554 - b.
411 - c.	459 - b.	507 - a.	555 - e.
412 - a.	460 - e.	508 - a.	556 - c.
413 - a.	461 - a.	509 - e.	557 - e.
414 - e.	462 - b.	510 - e.	558 - b.
415 - e.	463 - a.	511 - b.	559 - b.
416 - c.	464 - b.	512 - e.	560 - b.
417 - b.	465 - e.	513 - a.	561 - b.
418 - d.	466 - e.	514 - c.	562 - b.
419 - a.	467 - e.	515 - c.	563 - a.
420 - c.	468 - b.	516 - b.	564 - a.
421 - a.	469 - e.	517 - b.	565 - a.
422 - c.	470 - e.	518 - e.	566 - d.
423 - c.	471 - e.	519 - c.	567 - b.
424 - c.	472 - c.	520 - b.	568 - c.
425 - b.	473 - e.	521 - c.	569 - e.
426 - d.	474 - e.	522 - e.	570 - a.
427 - d.	475 - d.	523 - d.	571 - a.
428 - c.	476 - d.	524 - e.	572 - b.
429 - b.	477 - e.	525 - b.	573 - c.
430 - a.	478 - c.	526 - d.	574 - b.
431 - c.	479 - a.	527 - d.	575 - a.
432 - a.	480 - b.	528 - c.	576 - e.
433 - d.	481 - e.	529 - c.	577 - a.
434 - b.	482 - d.	530 - a.	578 - e.
435 - c.	483 - d.	531 - d.	579 - a.
436 - a.	484 - e.	532 - c.	580 - b.

581 - e.	599 - a.	617 - b.	635 - a.
582 - b.	600 - c.	618 - d.	636 - a.
583 - e.	601 - e.	619 - c.	637 - b.
584 - b.	602 - b.	620 - b.	638 - a.
585 - d.	603 - e.	621 - a.	639 - d.
586 - e.	604 - d.	622 - b.	640 - e.
587 - c.	605 - d.	623 - a.	641 - a.
588 - c.	606 - a.	624 - e.	642 - a.
589 - e.	607 - c.	625 - a.	643 - a.
590 - a.	608 - a.	626 - e.	644 - b.
591 - e.	609 - a.	627 - a.	645 - a.
592 - b.	610 - a.	628 - b.	646 - a.
593 - e.	611 - d.	629 - a.	647 - c.
594 - c.	612 - a.	630 - a.	648 - a.
595 - b.	613 - b.	631 - a.	649 - b.
596 - b.	614 - b.	632 - b.	650 - b.
597 - a.	615 - e.	633 - a.	
598 - d.	616 - b.	634 - d.	

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

**1. Инкубационный период - это:**

- a. период продрома
- b. период реконвалесценции
- c. период разгара болезни
- d. время до появления клинических симптомов болезни
- e. период резидуальных последствий

**2. Укажите правильный вариант течения болезни:**

- a. разгар, инкубация, продром, реконвалесценция
- b. инкубация, продром, разгар, реконвалесценция
- c. реконвалесценция, инкубация, разгар, продром
- d. разгар, продром, инкубация, реконвалесценция

**3. Диагностическим в парных сыворотках при вирусных инфекциях является:**

- a. увеличение титра в 2 раза во второй сыворотке
- b. увеличение титра в 3 раза во второй сыворотке
- c. увеличение титра в 4 раза во второй сыворотке
- d. снижение титра в 4 раза во второй сыворотке

**4. Какой класс иммуноглобулинов является критерием завершения инфекционного процесса:**

- a. Ig A
- b. Ig M
- c. Ig G
- d. Ig E

**5. Болевые ощущения в области высыпаний типичны для:**

- a. краснухи
- b. иерсиниоза
- c. скарлатины
- d. опоясывающего герпеса

**6. Генерализованная лимфаденопатия характерна для:**

- a. скарлатины
- b. гриппа
- c. паротитной инфекции
- d. ВИЧ-инфекции

**7. Отек подкожной клетчатки шеи при наличии тонзиллита может наблюдаться при:**

- a. ангине Симановского-Венсана-Плаута

- b. скарлатине
- c. дифтерии ротоглотки
- d. инфекционном мононуклеозе

**8. Инаппарантная инфекция – это:**

- a. манифестная инфекция
- b. бессимптомная инфекция
- c. латентная инфекция
- d. внутрибольничная инфекция

**9. Антибиотикотерапия скарлатины средней степени тяжести включает:**

- a. цефтриаксон 5 дней
- b. линезолид 5 дней
- c. кларитромицин 7 дней
- d. амоксициллин 10 дней

**10. Как называются атипичные формы скарлатины:**

- a. экстраинтестинальные
- b. митигированные
- c. экстратонзиллярные
- d. abortивные

**11. Клинические проявления скарлатины в начальном периоде заболевания:**

- a. лихорадка, рвота, тонзиллит
- b. ринит, фарингит, трахеит
- c. везикулярный фарингит, рвота, мезаденит
- d. лихорадка, фарингит, мезаденит

**12. Назовите характер высыпаний при скарлатине:**

- a. везикулезные элементы сыпи
- b. пятнисто-папулезные высыпания
- c. мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне кожи
- d. крупнопятнистые высыпания в виде сетки («кружева»)

**13. Назовите характерную локализацию высыпаний при скарлатине:**

- a. разгибательные поверхности конечностей
- b. сгибательные поверхности со сгущением в естественных складках кожи
- c. стопы
- d. волосистая часть головы

**14. Назовите основной симптом скарлатины в продроме заболевания:**

- a. тонзиллит
- b. сыпь

- c. "малиновый" язык
- d. шелушение

**15. Какой симптом будет отсутствовать при атипичных формах скарлатины:**

- a. мелкоточечная сыпь
- b. «пылающий» зев
- c. "малиновый" язык
- d. лихорадка

**16. Инкубационный период при скарлатине обычно составляет:**

- a. 1 - 2 дня
- b. 1 - 7 дней
- c. 9 - 14 дней
- d. 11 - 21 день

**17. Назовите возбудителя скарлатины:**

- a. альфа-гемолитический стрептококк
- b. бета-гемолитический стрептококк группы А
- c. бета-гемолитический стрептококк группы В
- d. гамма-гемолитический стрептококк

**18. Крупнопластинчатое шелушение при скарлатине отмечается на:**

- a. шее и лице
- b. туловище
- c. ладонях и стопах
- d. естественных складках

**19. Для периода реконвалесценции скарлатины характерен следующий симптом:**

- a. мелкоточечная сыпь
- b. гиперемия фона кожи
- c. шелушение
- d. белый дермографизм

**20. Экзантема при скарлатине появляется:**

- a. в первые 2 суток
- b. на 3 - 5 день
- c. на 5 – 7 день
- d. на 7 - 10 день

**21. Свободный от сыпи носогубный треугольник на фоне ярко гиперемированных щек при скарлатине – это симптом:**

- a. Филатова
- b. Мурсона

- c. Щеткина-Блюмберга
- d. Пастернацкого

**22. Для скарлатины в ротоглотке характерно наличие:**

- a. везикулярного фарингита
- b. «застойного» зева
- c. «пылающего» зева
- d. иктеричности мягкого неба

**23. Вирус кори не имеет тропности к:**

- a. слизистой глаз
- b. слизистой дыхательных путей
- c. сосудистой стенке
- d. ЦНС
- e. эпителию желез

**24. Назовите вторичное осложнение кори:**

- a. отит
- b. энцефалит
- c. ложный круп
- d. гигантоклеточная пневмония

**25. Назовите первичное специфическое осложнение кори:**

- a. отит
- b. флегмона орбиты
- c. лимфаденит
- d. энцефалит

**26. Сыпь при кори характеризуется:**

- a. появлением на гиперемизованном фоне кожи
- b. этапностью распространения сыпи
- c. оставляет после себя корочки
- d. толчкообразным подсыпанием

**27. Назовите основные синдромы кори в продромальном периоде:**

- a. лихорадки, интоксикации, катаральный
- b. лихорадки, интоксикации, экзантемы
- c. катаральный, абдоминальный, пигментации
- d. экзантемы, катаральный, шелушения

**28. Назовите особенность коревой сыпи:**

- a. угасает «снизу-вверх»
- b. не сливается
- c. оставляет после себя пигментацию
- d. зудит

**29. Срок инкубационного периода при кори:**

- a. 2 - 7 дней
- b. 6 - 10 дней
- c. 9 - 17 дней, иногда удлиняется до 21 дня
- d. 15 - 24 дня

**30. В продромальном периоде кори патогномоничным симптомом является:**

- a. лихорадка
- b. ринит, конъюнктивит
- c. трахеит, бронхит
- d. пятна Бельского-Филатова-Коплика
- e. увеличение шейных лимфоузлов

**31. Экзантема при кори:**

- a. пустуллезная
- b. пятнисто-папулезная
- c. петехиальная
- d. везикулезная

**32. Светобоязнь является характерным симптомом:**

- a. парагриппа
- b. кори
- c. краснухи
- d. скарлатины

**33. Срок начала вакцинации против кори здорового ребенка:**

- a. 1 месяц
- b. 3 месяца
- c. 6 месяцев
- d. 12 месяцев

**34. Срок проведения ревакцинации против кори здоровому ребенку:**

- a. 1,5 года
- b. 3 года
- c. 5 лет
- d. 6 лет

**35. Длительность катарального периода при кори:**

- a. до 12 часов
- b. 1 - 2 суток
- c. 3 - 4 суток
- d. 7-10 дней

**36. Длительность периода высыпания при кори:**

- a. 1 - 2 суток
- b. 3 - 4 суток
- c. 5 - 8 дней
- d. 7 - 10 дней

**37. Сроки появления пятен Бельского-Филатова-Коплика при кори:**

- a. конец инкубационного периода, начало катарального периода
- b. конец катарального периода, начало периода высыпания
- c. период высыпания
- d. конец периода высыпания, начало периода пигментации

**38. Локализация пятен Бельского-Филатова-Коплика при кори:**

- a. на мягком небе
- b. на дужках в зеве
- c. у коренных зубов на слизистой оболочке щек, губ, десен
- d. на миндалинах

**39. Карантин при кори накладывается сроком на:**

- a. 7 дней
- b. 9 дней
- c. 21 день
- d. 25 дней

**40. Инкубационный период при краснухе составляет:**

- a. 3 – 14 дней
- b. 11 – 21 день
- c. 15 – 28 дней
- d. иногда до 2 месяцев

**41. Назовите клиническое проявление приобретенной краснухи в периоде разгара:**

- a. сыпь мелкопятнистая на неизменном фоне кожи
- b. пятна Бельского-Филатова-Коплика
- c. выраженный кожный зуд
- d. сыпь мелкоточечная на гиперемизованном фоне кожи

**42. В периоде разгара для приобретенной краснухи характерно наличие:**

- a. везикулезной сыпи с тенденцией к слиянию
- b. гепатоспленомегалии
- c. увеличенных затылочных и заднешейных лимфоузлов
- d. выраженного катарального синдрома

**43. Назовите триаду, характерную для врожденной краснухи:**

- a. гипоплазия почек, врожденный порок сердца, страбизм



- b. катаракта, врожденный порок сердца, тугоухость
- c. катаракта, полидактилия, гипоплазия легкого
- d. тугоухость, полидактилия, гипоплазия легкого

**44. Длительность карантина при приобретенной краснухе составляет:**

- a. 7 дней
- b. 9 дней
- c. 21 день
- d. 25 дней

**45. Исход сыпи при краснухе:**

- a. пигментация
- b. мелкопластинчатое шелушение
- c. крупнопластинчатое шелушение
- d. некроз
- e. исчезает без следа

**46. Больной приобретенной краснухой может выделять вирус в течение:**

- a. только продромального периода
- b. 5 суток после появления сыпи
- c. 5 суток после последнего высыпания
- d. 21 суток после появления сыпи

**47. Сыпь при краснухе характеризуется следующими признаками:**

- a. пятнистая, появляется одномоментно
- b. мелкоточечная на гиперемизованном фоне кожи
- c. пятнистая, появляется этапно на 3 – 4-е сутки болезни
- d. везикулезная, появляется толчкообразно

**48. При подозрении на приобретенную краснуху серологическое исследование крови следует проводить, начиная с:**

- a. 2-х суток от момента появления сыпи
- b. 4 – 7-х суток от момента появления сыпи
- c. 10 – 14-х суток от момента появления сыпи
- d. 28-х суток от момента заболевания

**49. При лечении артритов краснушной этиологии у детей используют лекарственные средства:**

- a. противовирусные
- b. противомикробные
- c. нестероидные противовоспалительные
- d. иммуномодуляторы

**50. В каком возрасте проводят ревакцинацию против краснухи:**

- a. в 18 месяцев

- b. в 6 лет
- c. в 11 лет
- d. не проводят

**51. Неспецифическая профилактика краснухи включает:**

- a. наложение карантина на контактных детей сроком на 21 день
- b. заключительную дезинфекцию в очаге инфекции
- c. вакцинацию контактных лиц
- d. назначение контактным лицам противовирусных препаратов

**52. На какие сутки болезни появляется сыпь при приобретенной краснухе:**

- a. на 1 – 2 сутки
- b. на 3 – 4 сутки
- c. на 4 – 5 сутки
- d. на 6 сутки и позднее

**53. Основным возбудителем острого эпиглоттита является:**

- a. стрептококк
- b. микопlasма
- c. хламидия
- d. вирус гриппа
- e. гемофильная палочка

**54. Возбудитель дифтерии относится к:**

- a. стрептококкам
- b. коринебактериям
- c. гемофильным палочкам
- d. боррелиям

**55. Основной источник инфекции при дифтерии на современном этапе:**

- a. бактерионосители
- b. лица с локализованной формой дифтерии ротоглотки
- c. лица с дифтерией гортани
- d. лица с токсическими формами дифтерии
- e. лица с редкими формами дифтерии

**56. Бактерионосителям дифтерийной палочки показано:**

- a. введение анатоксина
- b. только местное антисептическое лечение
- c. антибиотикотерапия до полной санации
- d. изоляция на дому до получения отрицательных мазков на дифтерию

**57. К локализованной форме дифтерии ротоглотки относится:**

- a. фолликулярная

- b. лакунарная
- c. пленчатая
- d. язвенно-некротическая

**58. При распространенной форме дифтерии ротоглотки:**

- a. налеты в пределах небных миндалин
- b. налеты выходят за пределы миндалин
- c. налеты на миндалинах в виде островков
- d. отек шейной клетчатки односторонний

**59. При раннем развитии невритов при дифтерии первой поражается:**

- a. III пара черепных нервов
- b. V пара черепных нервов
- c. VII пара черепных нервов
- d. IX пара черепных нервов

**60. Для возбудителя дифтерии характерно:**

- a. гемагглютинация
- b. токсинообразование
- c. гемолитическая активность
- d. устойчивость к действию антибиотиков

**61. Локализованная дифтерия ротоглотки характеризуется:**

- a. гипертермическим синдромом
- b. налетами, не выходящими за пределы миндалин
- c. увеличением заднешейных и затылочных лимфоузлов
- d. отеком подкожной клетчатки шеи

**62. Доза анитоксической сыворотки, вводимой пациенту с дифтерией, зависит от:**

- a. возраста пациента
- b. массы пациента
- c. клинической формы заболевания
- d. предшествующей антибактериальной терапии

**63. Какой клинический признак характерен для токсической формы дифтерии ротоглотки:**

- a. многократная рвота
- b. потеря сознания
- c. судороги
- d. отек подкожной клетчатки шеи

**64. В каком возрасте начинают вакцинацию против дифтерии:**

- a. в первые дни жизни
- b. в 3 месяца

- c. в 5 месяцев
- d. в 12 месяцев

**65. В каком возрасте проводится первая ревакцинация против дифтерии:**

- a. в 18 месяцев
- b. в 24 месяца
- c. в 6 лет
- d. в 11 лет

**66. При субтоксической форме дифтерии наблюдается:**

- a. отек в ротоглотке и пастозность регионарных лимфоузлов
- b. отек подкожной клетчатки шеи до середины шеи
- c. отек подкожной клетчатки шеи до ключиц
- d. отек подкожной клетчатки шеи ниже ключиц
- e. отек распространяется на заднюю поверхность шеи

**67. При токсической форме дифтерии I степени наблюдается:**

- a. отек в ротоглотке и пастозность регионарных лимфоузлов
- b. отек подкожной клетчатки шеи до середины шеи
- c. отек подкожной клетчатки шеи до ключиц
- d. отек подкожной клетчатки шеи ниже ключиц
- e. отек распространяется на заднюю поверхность шеи

**68. При токсической форме дифтерии II степени наблюдается:**

- a. отек в ротоглотке и пастозность регионарных лимфоузлов
- b. отек распространяется на заднюю поверхность шеи
- c. отек подкожной клетчатки шеи до середины шеи
- d. отек подкожной клетчатки шеи до ключиц
- e. отек подкожной клетчатки шеи ниже ключиц

**69. При токсической форме дифтерии III степени наблюдается:**

- a. отек в ротоглотке и пастозность регионарных лимфоузлов
- b. отек подкожной клетчатки шеи до середины шеи
- c. отек подкожной клетчатки шеи до ключиц
- d. отек подкожной клетчатки шеи ниже ключиц

**70. Для специфического лечения пациентов с дифтерией используется:**

- a. антитоксическая противодифтерийная сыворотка
- b. противодифтерийный гамма-глобулин
- c. дифтерийный анатоксин
- d. иммуноглобулин

**71. Для стенотического периода дифтерии гортани характерно наличие стеноза на фоне:**

- a. обычного голоса
- b. звонкого голоса
- c. охриплого голоса
- d. беззвучного голоса (афония)

**72. Путь передачи коклюша:**

- a. алиментарный
- b. воздушно-капельный
- c. трансплацентарный
- d. трансмиссивный

**73. Назовите возбудителя коклюша:**

- a. *Haemophilus influenzae*
- b. *Bordetella pertussis*
- c. *Listeria monocytogenes*
- d. *Borrelia burgdorferi*

**74. Инкубационный период коклюша составляет:**

- a. 1-7 дней
- b. 3 - 14 дней
- c. 11 - 21 день
- d. 15 - 35 дней

**75. Назовите срок начала вакцинации против коклюша:**

- a. первые часы жизни
- b. 1 месяц
- c. 3 месяца
- d. 12 месяцев
- e. 18 месяцев

**76. Основную роль в патогенезе коклюша играет:**

- a. бактериемия
- b. экзотоксин
- c. эндотоксин
- d. агглютиноген

**77. Для клинической картины коклюша характерно:**

- a. интоксикация
- b. повышение температуры тела
- c. постепенно прогрессирующий кашель
- d. многократная рвота

**78. Пациенты с коклюшем изолируются на:**

- a. 9 дней от начала заболевания
- b. 10 дней от начала заболевания

- c. 21 день от начала заболевания
- d. 25 дней от начала заболевания

**79. Назовите наиболее характерные изменения в гемограмме при коклюше:**

- a. лейкопения, эозинофилия
- b. гиперлейкоцитоз, лимфоцитоз
- c. гиперлейкоцитоз, нейтрофилез
- d. лейкопения, моноцитоз

**80. Приступообразный кашель с репризами и периодами апноэ характерен:**

- a. для кори
- b. для парагриппа
- c. для коклюша
- d. для гриппа
- e. для дифтерии гортани

**81. Язвочка уздечки языка является патогномоничным симптомом:**

- a. коклюша
- b. гриппа
- c. ВИЧ-инфекции
- d. скарлатины

**82. Длительность периода спазматического (приступообразного судорожного) кашля при коклюше составляет:**

- a. 1 - 2 дня
- b. 3 - 10 дней
- c. 1 - 2 недели
- d. 2 - 8 недель

**83. Высев коклюшной палочки при отсутствии клинических признаков заболевания и без нарастания титров специфических антител – это:**

- a. транзитное бактерионосительство
- b. бессимптомная форма коклюша
- c. abortивная форма коклюша
- d. стертая форма коклюша

**84. Инкубационный период паротитной инфекции составляет:**

- a. 2 – 7 дней
- b. 3 – 14 дней
- c. 6 – 10 дней
- d. 11 – 21 день
- e. 15 – 28 дней

**85. Возбудитель эпидемического паротита относится к семейству:**

- a. пикорнавирусов
- b. парамиксовирусов
- c. ортомиксовирусов
- d. парвовирусов

**86. В периоде разгара для эпидемического паротита характерно наличие:**

- a. симптома Мурсона
- b. симптома Кернига
- c. пятен Бельского-Филатова-Коплика
- d. симптома Лессажа

**87. Назовите основной метод для подтверждения диагноза паротитной инфекции:**

- a. определение титра антител в РТГА 1:80
- b. реакция иммунофлюоресценции
- c. обнаружение Ig M в крови к вирусу эпидемического паротита
- d. реакция связывания комплемента

**88. Специфической профилактикой паротитной инфекции является:**

- a. введение гамма-глобулина контактными
- b. вакцинация живой аттенуированной вакциной
- c. проветривание и влажная уборка помещения
- d. наложение карантина на контактных лиц

**89. С каких суток болезни при подозрении на паротитную инфекцию следует проводить серологическое исследование крови:**

- a. со 2-ых суток
- b. с 5-ых суток
- c. на 10 – 14-е сутки
- d. с 14-ых суток

**90. Что не характерно для типичной формы эпидемического паротита:**

- a. выраженные симптомы интоксикации
- b. сухость во рту
- c. припухлость и болезненность слюнной железы
- d. симптом Мурсона
- e. тестоватая консистенция слюнной железы при пальпации

**91. Пациента с эпидемическим паротитом необходимо изолировать:**

- a. на весь лихорадочный период
- b. на 9 дней от начала болезни
- c. на 14 дней от начала болезни
- d. на 21 день от начала болезни

**92. Вирус эпидемического паротита обладает тропностью к:**

- a. печени и селезенке
- b. эпителию желудочно-кишечного тракта
- c. органам зрения и слуха
- d. железистой ткани и ЦНС

**93. Неспецифическая профилактика паротитной инфекции включает:**

- a. вакцинацию контактных
- b. заключительную дезинфекцию в очаге
- c. введение всем контактным нормального человеческого иммуноглобулина
- d. наложение карантина в детском учреждении сроком на 21 день

**94. В каком возрасте проводится вакцинация против паротитной инфекции:**

- a. в первые дни жизни
- b. в 3 месяца
- c. в 5 месяцев
- d. в 12 месяцев

**95. В каком возрасте проводится ревакцинация против паротитной инфекции:**

- a. в 24 месяца
- b. в 6 лет
- c. в 11 лет
- d. не проводится

**96. Повышение уровня какого фермента в крови характерно для паротитной инфекции:**

- a. АлАТ
- b. АсАТ
- c. амилазы
- d. глюкоронилтрансферазы

**97. Для лечения орхита паротитной этиологии используют препараты:**

- a. противомикробные
- b. противовирусные
- c. глюкокортикостероиды
- d. иммунодепрессанты

**98. Симптом Мурсона – это:**

- a. отечность и гиперемия вокруг отверстия выводного протока околоушной слюнной железы
- b. везикулы на дужках



- c. серовато-белые точки, окруженные венчиком гиперемии на слизистой оболочке щек
- d. афты на деснах

**99. К «болевым точкам Филатова» при эпидемическом паротите не относится:**

- a. болезненность при надавливании на козелок
- b. болезненность при надавливании на сосцевидный отросток
- c. болезненность при надавливании в области ретромандибулярной ямки
- d. болезненность при надавливании в области скуловой кости

**100. Назовите альфа-герпес-вирус:**

- a. цитомегаловирус
- b. вирус Эпштейна-Барр
- c. Varicella Zoster
- d. человеческий герпес-вирус 6-го типа

**101. Назовите бета-герпес-вирус:**

- a. вирус простого герпеса 1-го типа
- b. вирус Эпштейна-Барр
- c. Varicella Zoster
- d. цитомегаловирус

**102. Назовите гамма-герпес-вирус:**

- a. вирус простого герпеса 1-го типа
- b. вирус простого герпеса 2-го типа
- c. вирус Эпштейна-Барр
- d. Varicella Zoster

**103. Вирусы простого герпеса 1-го и 2-го типов относят к подсемейству:**

- a. альфа-герпес-вирусов
- b. бета-герпес-вирусов
- c. гамма-герпес-вирусов
- d. к различным подсемействам

**104. Назовите место латенции вируса простого герпеса 1 типа (ВПГ-1):**

- a. кожа
- b. слизистые полости рта
- c. слюнные железы
- d. нервные ганглии

**105. При первичной герпетической инфекции у детей наиболее часто наблюдается поражение:**

- a. периферических нервов
- b. симпатических нервных ганглиев

- c. слизистой оболочки полости рта
- d. печени

**106. Назовите заболевание, ассоциированное с человеческим герпес-вирусом 8-го типа:**

- a. ветряная оспа
- b. саркома Капоши
- c. инфекционный мононуклеоз
- d. герпетическая экзема Капоши

**107. Какой признак не характерен для герпетического энцефалита:**

- a. очаговая симптоматика
- b. гнойный характер ликвора
- c. нарушение сознания
- d. судороги

**108. При часто рецидивирующем течении герпетической инфекции пациента необходимо обследовать на:**

- a. энтеровирусные заболевания
- b. грипп
- c. ВИЧ-инфекцию
- d. краснуху

**109. Назовите препарат выбора при герпетическом энцефалите:**

- a. пенициллин
- b. озельтамивир
- c. азитромицин
- d. ацикловир

**110. Назовите метод диагностики, который используется для подтверждения острой герпетической инфекции:**

- a. обнаружение антигерпетических IgM в сыворотке крови
- b. нарастание титра антигерпетических IgG в 2 и более раз
- c. обнаружение антигерпетических высокоавидных IgG
- d. посев крови на питательные среды

**111. Назовите возбудителя опоясывающего герпеса:**

- a. аденовирус
- b. вирус герпеса 3 типа
- c. вирус Эпштейна-Барр
- d. цитомегаловирус

**112. Пациент с опоясывающим герпесом не заразен:**

- a. с 5-го дня после появления сыпи
- b. с 5-го дня от начала заболевания

- c. с 5-го дня после исчезновения сыпи
- d. с 5-го дня после последнего высыпания

**113. Инкубационный период при ветряной оспе составляет:**

- a. 2 - 7 дней
- b. 7 - 17 дней
- c. 11 - 24 дня
- d. 15 - 28 дней

**114. Динамика развития элементов сыпи при ветряной оспе:**

- a. везикула – пятно – папула – корочка
- b. пятно – папула – везикула – корочка
- c. пятно – везикула – папула – корочка
- d. пятно – корочка

**115. Для опоясывающего герпеса характерна:**

- a. везикулезная сыпь
- b. пятнисто-папулезная сыпь
- c. розеолезная сыпь
- d. милиарная сыпь

**116. При ветряной оспе имеет место:**

- a. ложный полиморфизм сыпи
- b. истинный полиморфизм сыпи
- c. локализация сыпи преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей
- d. локализация сыпи преимущественно на сгибательных поверхностях конечностей

**117. Появление везикулезной сыпи на волосистой части головы характерно для:**

- a. кори
- b. краснухи
- c. ветряной оспы
- d. скарлатины

**118. Постветряночный энцефалит проявляется:**

- a. стойким судорожным синдромом
- b. мозжечковой атаксией
- c. вялыми парезами и параличами
- d. нарушением сознания
- e. быстрым развитием мозговой комы

**119. Назовите препараты, которые противопоказано использовать при ветряной оспе:**

- a. гамма-глобулин
- b. антибиотики
- c. глюкокортикоиды
- d. антигистаминные препараты

**120. Опоясывающий герпес не развивается:**

- a. у лиц, перенесших ветряную оспу, при снижении иммунореактивности
- b. у лиц с онкогематологическими заболеваниями
- c. у ВИЧ-инфицированных пациентов в стадии пре-СПИДа
- d. у лиц, не болевших ветряной оспой

**121. При опоясывающем герпесе сыпь появляется:**

- a. в месте перехода кожи в красную кайму губ
- b. на ладонях и подошвах
- c. в преддверии носа
- d. на слизистой половых органов
- e. по ходу нервных окончаний

**122. У детей, не болевших ветряной оспой, при контакте с больным опоясывающим герпесом развивается:**

- a. опоясывающий герпес
- b. ветряная оспа
- c. инфекционный мононуклеоз
- d. генерализованная форма герпетической инфекции
- e. локализованная форма герпетической инфекции

**123. Передача возбудителя при инфекционном мононуклеозе чаще происходит:**

- a. алиментарным путем
- b. парентеральным путем
- c. воздушно-капельным путем
- d. трансмиссивным путем
- e. трансплацентарным путем

**124. «Храп во сне» у ребенка с инфекционным мононуклеозом обусловлен:**

- a. лакунарной ангиной
- b. ларингитом
- c. аденоидитом
- d. эпиглоттитом
- e. западением языка во время сна

**125. Назовите группу лимфоузлов, которая увеличивается больше других при типичном течении инфекционного мононуклеоза:**

- a. кубитальные

- b. подмышечные
- c. паховые
- d. затылочные
- e. шейные

**126. Назовите заболевание, связанное с вирусом Эпштейна-Барр:**

- a. саркома Капоши
- b. лимфома Беркита
- c. гепатоцеллюлярная карцинома
- d. нейробластома

**127. Типичная картина зева при инфекционном мононуклеозе характеризуется:**

- a. односторонним тонзиллитом
- b. язвенно-некротической ангиной
- c. 2-х сторонним тонзиллитом
- d. везикулами на дужках и язычке
- e. «пылающим» зевом

**128. С мононуклеозоподобным синдромом могут протекать следующие инфекции, кроме:**

- a. ВИЧ- инфекции
- b. аденовирусной инфекции
- c. цитомегаловирусной инфекции
- d. дифтерии
- e. токсоплазмоза

**129. Количество атипичных мононуклеаров в гемограмме при инфекционном мононуклеозе должно составлять:**

- a. любое количество
- b. не менее 5 %
- c. не менее 10 %
- d. не менее 20 %

**130. Препаратом выбора для лечения ЦМВ-инфекции является:**

- a. ацикловир
- b. занамивир
- c. фамцикловир
- d. ганцикловир
- e. ламивудин

**131. Этиотропная терапия герпетического энцефалита включает назначение:**

- a. озельтамивира
- b. анаферона

- c. интерферона
- d. ацикловира

**132. Назовите антибиотик, который нельзя назначать при инфекционном мононуклеозе:**

- a. эритромицин
- b. мерепенем
- c. амоксициллин
- d. кларитромицин

**133. Назовите возможное осложнение при инфекционном мононуклеозе:**

- a. перитонзиллярный абсцесс
- b. панкреатит
- c. стеноз гортани
- d. разрыв селезенки
- e. нефрит

**134. Вирус Эпштейна-Барр обладает тропизмом к:**

- a. энтероцитам
- b. В-лимфоцитам
- c. клеткам нервной ткани
- d. ретикулоцитам

**135. Внезапная экзантема вызывается:**

- a. парвовирусом В19
- b. цитомегаловирусом
- c. вирусом герпеса 6 типа
- d. вирусом Эпштейна-Барр

**136. Для внезапной экзантемы характерно:**

- a. этапность высыпаний
- b. везикулезный характер экзантемы
- c. появление шелушения после исчезновения сыпи
- d. появление сыпи после снижения 3-х дневной лихорадки
- e. появление экзантемы после приема амоксициллина

**137. К энтеровирусам не относятся:**

- a. вирусы Коксаки
- b. калицивирусы
- c. ЕСНО-вирусы
- d. вирус гепатита А
- e. вирусы полиомиелита

**138. Продолжительность инкубационного периода при энтеровирусной инфекции составляет:**

- a. 11 - 21 день

- b. от 2 часов до 2 суток
- c. от 15 до 45 суток
- d. от 2 до 10 суток

**139. Иммуитет после перенесенной энтеровирусной инфекции:**

- a. типоспецифический, сохраняется в течение всей жизни
- b. типоспецифический, нестойкий
- c. видоспецифический, стойкий
- d. видоспецифический, нестойкий
- e. антитоксический, стойкий

**140. Укажите симптом, не характерный для герпангины:**

- a. резкий отек, увеличение язычка мягкого неба и небных миндалин
- b. гиперемия слизистой ротоглотки
- c. везикулы на передних небных дужках
- d. превращение везикул в эрозии на небных дужках и язычке мягкого неба спустя 3-4 дня
- e. везикулы на язычке мягкого неба

**141. Для поражения ЖКТ энтеровирусной этиологии характерно:**

- a. зловонный стул типа «болотной тины»
- b. стул по типу «рисового отвара»
- c. гемоколит
- d. стул желтый, водянистый
- e. боли в животе, тенезмы

**142. Характерным симптомом эпидемической миалгии являются боли:**

- a. головные
- b. суставные,
- c. мышечные
- d. за грудиной при кашле

**143. Везикулярный фарингит является характерным симптомом:**

- a. гриппа
- b. парагриппа
- c. аденовирусной инфекции
- d. энтеровирусной инфекции
- e. RS-вирусной инфекции

**144. Укажите характерный симптомокомплекс при энтеровирусном менингите:**

- a. менингеальный синдром положителен у 1/3 пациентов, выражена головная боль, рвота
- b. выражена головная боль, сужение полей зрения, очаговая симптоматика
- c. судорожный синдром, лихорадка, нарушение сознания

d. многократная рвота, развитие мозговой комы

**145. Укажите препараты для лечения при эпидемической миалгии:**

- a. миорелаксанты
- b. нестероидные противовоспалительные препараты
- c. спазмолитики
- d. цефалоспорины 3 поколения

**146. Укажите лекарственные средства для лечения энтеровирусной инфекции в форме «малой болезни»:**

- a. рекомбинантные человеческие интерфероны интраназально
- b. жаропонижающие средства
- c. антигистаминные средства
- d. энтеросорбенты

**147. Лекарственное средство для лечения энтеровирусного менингита:**

- a. интерферон (интраназально)
- b. дексаметазон
- c. ацикловир
- d. амоксициллин
- e. цефтриаксон

**148. Карантин в детском коллективе при энтеровирусной инфекции назначается сроком на:**

- a. не назначается
- b. 7 дней
- c. 10 дней
- d. 21 день

**149. Возбудитель полиомиелита относится к семейству:**

- a. энтеровирусов
- b. реовирусов
- c. парвовирусов
- d. парамиксовирусов
- e. ретровирусов

**150. Иммуитет после перенесенного полиомиелита:**

- a. типоспецифический, сохраняется в течение всей жизни
- b. видоспецифический, стойкий
- c. видоспецифический, нестойкий
- d. антитоксический, стойкий

**151. Первично при инфицировании полиовирус размножается:**

- a. в мотонейронах спинного мозга
- b. в печени



- c. в селезенке
- d. в слизистой ротоглотки и кишечника

**152. Вирус полиомиелита поражает:**

- a. мозжечок
- b. мотонейроны спинного мозга
- c. чувствительные нейроны спинного мозга
- d. сосудистое сплетение головного мозга
- e. периферические нервы

**153. Abortивная форма полиомиелита проявляется:**

- a. параличом конечностей
- b. парезом конечностей
- c. кишечной дисфункцией
- d. респираторным синдромом

**154. Препаралитический период полиомиелита проявляется:**

- a. спонтанными мышечными болями в спине и конечностях
- b. парезами в конечностях
- c. менингеальными симптомами
- d. судорогами

**155. Сухожильные рефлексы в пораженной конечности в препаралитический период полиомиелита:**

- a. снижены
- b. повышены
- c. не определяются
- d. не изменяются

**156. Паралитический период полиомиелита характеризуется наличием:**

- a. вялых параличей
- b. спастических параличей
- c. судорог
- d. нарушенного сознания
- e. остановкой дыхания

**157. Непаралитическая форма полиомиелита характеризуется наличием:**

- a. серозного менингита
- b. арахноидита
- c. гнойного менингита
- d. церебеллита

**158. Для паралитического периода полиомиелита характерно:**

- a. симметричные парезы конечностей

- b. ассиметричные парезы чаще в проксимальных отделах конечностей
- c. ассиметричные парезы чаще в дистальных отделах конечностей
- d. нарушение чувствительности в пораженной конечности

**159. Бульбарная форма полиомиелита проявляется:**

- a. косоглазием
- b. лагофтальмом
- c. менингитом
- d. энцефалитом
- e. парезом небной занавески

**160. Для клинической картины понтинной формы полиомиелита характерно:**

- a. энцефалит
- b. паралич конечности
- c. одностороннее поражение лицевого нерва
- d. остановка сердца

**161. Для лечения полиомиелита используют:**

- a. антитоксическую сыворотку
- b. антибактериальную терапию
- c. инфузионную терапию
- d. нестероидные противовоспалительные средства
- e. гамма-глобулин человеческого

**162. Вакцина ИПВ вводится:**

- a. внутримышечно
- b. через рот
- c. подкожно
- d. внутривенно

**163. Вакциноассоциированный полиомиелит развивается у детей с:**

- a. врожденным иммунодефицитом
- b. врожденными пороками ЦНС
- c. врожденными пороками ЖКТ
- d. дефицитом массы тела II степени

**164. Вакцинация ребенка против полиомиелита в РФ начинается в возрасте:**

- a. 3-й день жизни
- b. 2 месяца
- c. 3 месяца
- d. 12 месяцев

**165. Длительность карантина в детском учреждении при выявлении случая полиомиелита составляет:**

- a. 10 дней
- b. 21 день
- c. 25 дней
- d. 35 дней

**166. Основным фактором патогенности менингококка является:**

- a. эндотоксин
- b. экзотоксин
- c. ДНК-аза
- d. Дерматонекротоксин
- e.

**167. При бактериоскопии менингококки выглядят как:**

- a. грамположительные диплококки
- b. грамотрицательные диплококки
- c. диплококки ланцетовидные
- d. кокки, расположенные цепочкой
- e. кокки, расположенные гроздью

**168. При подозрении на менингококцемию на догоспитальном этапе нужно ввести:**

- a. диазепам
- b. этамзилат
- c. лазикс
- d. преднизолон

**169. Время появления сыпи при менингококцемии:**

- a. 1 - 2 сутки
- b. 3 - 5 сутки
- c. 6 - 7 сутки
- d. позже 7-го дня

**170. «Звездчатая» геморрагическая сыпь характерна:**

- a. для иерсиниозной инфекции
- b. для геморрагического васкулита
- c. для менингококцемии
- d. для геморрагической формы герпетической инфекции

**171. Менингит при менингококковой инфекции обусловлен:**

- a. действием эндотоксина менингококка на мозговые оболочки
- b. действием экзотоксина менингококка на мозговые оболочки
- c. размножением менингококков в крови
- d. преодолением менингококками гематоэнцефалического барьера

**172. Эндотоксин менингококка действует на:**

- a. артерии
- b. вены
- c. лимфатические сосуды
- d. прекапилляры
- e. посткапилляры

**173. Стартовым антибиотиком при менингококцемии является:**

- a. азитромицин
- b. цефтриаксон
- c. меропенем
- d. пенициллин
- e. ванкомицин

**174. Суточная доза преднизолона при менингококцемии:**

- a. 0,6 – 1 мг/кг/сут
- b. 1 – 3 мг/ кг/сут
- c. 5 – 7 мг/ кг/сут
- d. 15 – 30 мг/ кг/сут

**175. К менингеальным симптомам не относится:**

- a. симптом Кернига
- b. ригидность затылочных мышц
- c. симптом Лассега
- d. симптом Лесажа
- e. симптомы Брудзинского

**176. Назовите вирус, который наиболее часто из перечисленных является возбудителем менингита на современном этапе:**

- a. риновирус
- b. энтеровирус
- c. вирус кори
- d. аденовирус
- e. ротавирус

**177. Назовите изменения в ликворе, характерные для серозных вирусных менингитов:**

- a. мутный ликвор, лимфоцитарный плеоцитоз
- b. прозрачный ликвор, нейтрофильный плеоцитоз
- c. нейтрофильный плеоцитоз, снижение уровня глюкозы
- d. мутный ликвор, нейтрофильный плеоцитоз
- e. прозрачный ликвор, лимфоцитарный плеоцитоз

**178. Назовите бактериального агента, приводящего к развитию лимфоцитарного цитоза в ликворе:**

- a. менингококк
- b. золотистый стафилококк
- c. боррелия
- d. пневмококк
- e. гемофильная палочка

**179. Доза цефтриаксона для лечения гнойного менингита составляет:**

- a. 200 мг/кг/сутки
- b. 150 мг/кг/сутки
- c. 100 мг/кг/сутки
- d. 50 мг/кг/сутки

**180. Назовите изменения в спинномозговой жидкости, характерные для менингизма:**

- a. вытекает под повышенным давлением, мутная, повышенный цитоз
- b. вытекает под повышенным давлением, прозрачная, нормальный цитоз
- c. вытекает под повышенным давлением, прозрачная, повышенный цитоз
- d. давление в норме, прозрачная, нормальный цитоз

**181. Основной путь передачи клещевого энцефалита:**

- a. контактно-бытовой
- b. трансмиссивный
- c. воздушно-капельный
- d. водный

**182. Возможный путь передачи клещевого энцефалита:**

- a. от человека к человеку при прямом контакте
- b. от домашнего животного к человеку при прямом контакте
- c. от грызуна к человеку при прямом контакте
- d. при употреблении молока инфицированного животного

**183. Для инфекционных менингитов не характерно наличие:**

- a. общеинфекционного синдрома
- b. общемозгового синдрома
- c. менингеальных симптомов
- d. очаговой симптоматики
- e. синдрома воспалительных изменений в ликворе

**184. Для инфекционных энцефалитов не характерно наличие:**

- a. менингеальных симптомов
- b. нарушения сознания
- c. очаговой симптоматики
- d. судорог

**185. Грамположительные диплококки обнаруживаются в ликворе у пациентов с:**

- a. менингококковым менингитом
- b. пневмококковым менингитом
- c. стафилококковым менингитом
- d. гемофильным менингитом

**186. Возбудителем дизентерии является:**

- a. сальмонелла
- b. эшерихия
- c. шигелла
- d. кампилобактерия

**187. Назовите срок инкубационного периода при дизентерии:**

- a. 9 - 14 дней
- b. от нескольких часов до 7 дней
- c. 1 день
- d. 5 - 10 дней

**188. Боли в животе при дизентерии локализуются преимущественно:**

- a. в околопупочной области
- b. в правой подвздошной области
- c. в эпигастральной области
- d. в левой подвздошной области

**189. Отделы ЖКТ, наиболее поражаемые при дизентерии:**

- a. 12-перстная кишка
- b. тощая кишка
- c. слепая кишка
- d. сигмовидная и прямая кишки

**190. В периоде разгара при острой дизентерии стул:**

- a. обильный, водянистый
- b. темный, с зеленоватым оттенком и зловонным запахом
- c. жидкий, скудный, со слизью и прожилками крови
- d. жидкий, каловый, без патологических примесей

**191. Характерным признаком со стороны ЖКТ при шигеллезе является наличие синдрома:**

- a. энтерита
- b. колита
- c. гастроэнтерита
- d. гастрита

**192. Дизентерия по механизму развития диарейного синдрома (по классификации ВОЗ) относится к диареям:**

- a. инвазивным
- b. секреторным
- c. водянистым
- d. осмотическим

**193. Наиболее тяжелые формы заболевания вызывает шигелла:**

- a. Флекснера
- b. Зонне
- c. Григорьева-Шига
- d. Бойда

**194. Синдром нейротоксикоза чаще развивается при:**

- a. ротавирусной инфекции
- b. ботулизме
- c. шигеллезе
- d. энтеротоксигенном эшерихиозе

**195. Для этиотропной терапии инвазивных ОКИ используют:**

- a. антибактериальные препараты
- b. бактериофаги
- c. витамины
- d. противовирусные препараты

**196. Псевдотуберкулез вызывают:**

- a. микобактерии
- b. стрептококки
- c. иерсинии
- d. стафилококки

**197. Для лечения кишечного иерсиниоза не используют:**

- a. ципрофлоксацин
- b. цефтриаксон
- c. амикацин
- d. пенициллин
- e. левомицетин

**198. Грызуны являются основным источником инфекции:**

- a. при энтерогеморрагическом эшерихиозе
- b. при сальмонеллезе
- c. при кампилобактериозе
- d. при кишечном иерсиниозе

**199. Боли в животе при иерсиниозной инфекции преимущественно локализируются:**

- a. в области эпигастрия
- b. в пилородуоденальной области
- c. в правой подвздошной области
- d. в левой подвздошной области

**200. Укажите источник инфекции при брюшном тифе:**

- a. человек
- b. птицы
- c. домашние животные
- d. грызуны

**201. Назовите наиболее важный лабораторный метод, используемый для диагностики брюшного тифа:**

- a. биологический
- b. бактериологический
- c. вирусологический
- d. цитологический

**202. Характер сыпи при брюшном тифе:**

- a. геморрагическая
- b. везикулезная
- c. обильная пятнисто-папулезная
- d. необильная розеолезная

**203. Локализация патологического процесса при брюшном тифе:**

- a. в желудке
- b. в тонком кишечнике
- c. в толстом кишечнике
- d. в поджелудочной железе

**204. Симптом Падалки у подростков определяется при:**

- a. иерсиниозной инфекции
- b. скарлатине
- c. менингите
- d. эшерихиозе
- e. брюшном тифе

**205. Дайте характеристику языка при брюшном тифе:**

- a. «малиновый»
- b. «географический»
- c. «лакированный»
- d. утолщен, густо покрыт налетом, с отпечатками зубов



**206. У детей в возрасте до 1 года чаще встречается:**

- a. брюшной тиф
- b. псевдомембранозный колит
- c. паратиф А
- d. иерсиниоз
- e. сальмонеллез

**207. Характер стула при энтероколитическом варианте сальмонеллеза:**

- a. жидкий, обильный, водянистый (тип «рисовый отвар»)
- b. скудный со слизью и кровью (тип «ректальный плевок»)
- c. жидкий, со слизью, зеленью и прожилками крови (тип «болотная тина»)
- d. кашицеобразный ярко желтого цвета

**208. Ведущий механизм развития диарейного синдрома при гастроинтестинальных формах сальмонеллеза:**

- a. усиление секреции воды и электролитов за счет избыточного накопления цАМФ
- b. усиленная перистальтика кишечника
- c. повышенная проницаемость кровеносных сосудов кишечника
- d. инвазия сальмонелл в стенку кишечника

**209. Укажите возбудителей диарей водянистого типа:**

- a. шигеллы
- b. энтеропатогенные эшерихии
- c. кампилобактерии
- d. иерсинии

**210. Наиболее частый этиологический фактор вирусных диарейных заболеваний:**

- a. реовирусы
- b. энтеровирусы
- c. аденовирусы
- d. ротавирусы

**211. Осенне-зимний подъем заболеваемости наблюдается при ОКИ, вызванной:**

- a. клостридией
- b. ротавирусом
- c. эшерихией
- d. шигеллой
- e. сальмонеллой

**212. Боли в животе при ротавирусном гастроэнтерите:**

- a. диффузные, по всему животу, нерезкие
- b. схваткообразные, внизу живота, интенсивные

- c. интенсивные, в правой подвздошной области, нередко постоянные
- d. спазматические в левой подвздошной области

**213. Характер стула при ротавирусной инфекции:**

- a. жидкий, типа «горохового супа», с кислым запахом
- b. жидкий, обильный, зловонный, с большим количеством слизи и крови
- c. жидкий, водянистый, иногда пенистый, с небольшим количеством слизи
- d. оформленный, с примесью крови в конце дефекации

**214. Тяжесть состояния при вирусных диареях обусловлена:**

- a. обезвоживанием
- b. развитием ДВС-синдрома
- c. дыхательной недостаточностью
- d. сердечно-сосудистой недостаточностью

**215. Ведущий метод терапии вирусных диарей:**

- a. антибактериальная терапия
- b. регидратационная терапия
- c. дезинтоксикационная терапия
- d. дегидратационная терапия

**216. Для лечения вирусных диарей используются:**

- a. внутривенные иммуноглобулины
- b. антибиотики
- c. бактериофаги
- d. энтеросорбенты

**217. Наиболее характерный признак ротавирусной инфекции:**

- a. боли в эпигастрии и средней части живота
- b. гемоколит
- c. мелкоточечная сыпь
- d. водянистая диарея

**218. Для питания грудных детей с водянистой диареей используют:**

- a. базисные смеси
- b. низколактозные смеси
- c. антирефлюксные смеси
- d. соевые смеси

**219. Токсикоз с эксикозом чаще всего развивается при:**

- a. шигеллезе Зонне
- b. энтерогеморрагическом эшерихиозе
- c. ротавирусной инфекции
- d. энтероинвазивном эшерихиозе

**220. Потеря массы тела 6 – 9 % соответствует:**

- a. 1-й степени дегидратации
- b. 2-й степени дегидратации
- c. 3-й степени дегидратации
- d. 4-й степени дегидратации

**221. Клинический признак тяжелой дегидратации (10 % и более):**

- a. нерасправляющаяся кожная складка
- b. горячая и сухая кожа
- c. олигоурия
- d. выраженная жажда

**222. При какой степени дегидратации жажда наиболее выражена:**

- a. при первой степени
- b. при второй степени
- c. при третьей степени
- d. при четвертой степени

**223. Укажите время, за которое следует восполнить орально объем ЖВО ребенку с обезвоживанием:**

- a. 2 часа
- b. 6 часов
- c. 10 часов
- d. 12 часов

**224. Назовите объемы, из которых состоит суточный объем регидратационной терапии:**

- a. ЖВО + ФП + ЖППП
- b. ЖВО
- c. ЖВО + ЖППП
- d. ЖВО + ЖППП + объем диуреза

**225. Показанием для проведения парентеральной регидратационной терапии при ОКИ является:**

- a. дефицит массы тела за счет обезвоживания 3 – 5 %
- b. инвазивный тип диареи
- c. наличие гиперкалиемии
- d. неэффективность оральной регидратации

**226. Поддерживающая оральная регидратация продолжается:**

- a. 18 часов
- b. 2 дня
- c. до стойкого выздоровления
- d. до улучшения характера стула

**227. Для гипокалиемии при ОКИ характерно:**

- a. парез кишечника
- b. усиление перистальтики
- c. анурия
- d. учащение стула

**228. Укажите соотношение глюкозы и солевых растворов при изотоническом типе обезвоживания у ребенка первого полугодия жизни:**

- a. глюкоза : соль = 1:1
- b. глюкоза : соль = 1:2
- c. глюкоза : соль = 3:1
- d. глюкоза : соль = 2:1

**229. Сколько групп (категорий) патогенных эшерихий выделяют:**

- a. 3
- b. 4
- c. 5
- d. 6

**230. Назовите эшерихиоз, вызывающий гемолитико-уремический синдром:**

- a. эшерихиоз энтероинвазивный
- b. эшерихиоз энтеропатогенный
- c. эшерихиоз энтерогеморрагический
- d. эшерихиоз энтеротоксигенный
- e. эшерихиоз энтероадгерентный

**231. Для тяжелых форм энтеропатогенного эшерихиоза характерно развитие:**

- a. нейротоксикоза
- b. токсикоза с эксикозом
- c. гемолитико-уремического синдрома
- d. синдрома Уотерхауза-Фридриксена
- e. анафилактического шока

**232. Назовите особенность клинической картины энтеротоксигенного эшерихиоза:**

- a. водянистый, брызжущий стул без примесей
- b. гипертермия
- c. жидкий стул со слизью и прожилками крови
- d. тенезмы

**233. Назовите особенность клинической картины энтерогеморрагического эшерихиоза:**

- a. гемоколит
- b. боли в околопупочной области

- c. гипотермия
- d. геморрагическая сыпь

**234. Для гемолитико-уремического синдрома характерно наличие:**

- a. гипертермии
- b. гепатомегалии
- c. острой почечной недостаточности
- d. лимфаденопатии
- e. спленомегалии

**235. К пребиотикам относится:**

- a. линекс
- b. лактулоза
- c. бификол
- d. энтерол
- e. энтерожермина

**236. Назовите микроорганизмы дисбиогаммы, которые относятся к анаэробным:**

- a. эшерихии
- b. энтерококки
- c. бифидобактерии
- d. стафилококки

**237. Количество анаэробных микроорганизмов от общего количества микробиома кишечника составляет:**

- a. 2 – 4 %
- b. 15 – 30 %
- c. 55 – 70 %
- d. 96 – 98 %
- e. 100 %

**238. Возбудителем клещевого боррелиоза является:**

- a. вирус
- b. грибок
- c. простейшее
- d. риккетсия
- e. спирохета

**239. Клещевой боррелиоз является:**

- a. половой инфекцией
- b. трансмиссивной инфекцией
- c. пищевой токсикоинфекцией
- d. воздушно-капельной инфекцией

**240. На 1-й стадии клещевого боррелиоза происходит:**

- a. диссеминация возбудителя по органам и системам
- b. развитие первичного аффекта в месте укуса клеща
- c. образование кальцинатов в головном мозге
- d. развитие абсцесса печени

**241. На 2-й стадии клещевого боррелиоза происходит процесс:**

- a. диссеминации возбудителя по органам и системам
- b. формирования мигрирующей эритемы
- c. появления подкожных инфильтратов
- d. формирование гранулем

**242. Назовите основное средство лечения клещевого боррелиоза:**

- a. антибиотики
- b. экстракорпоральная детоксикация
- c. глюкокортикостероиды
- d. нестероидные противовоспалительные препараты

**243. Наиболее эффективным средством профилактики клещевого боррелиоза является:**

- a. вакцинация
- b. назначение антибиотиков
- c. введение иммуноглобулинов
- d. удаление клеща
- e. введение сыворотки

**244. Патогномоничным симптомом 1-й стадии клещевого боррелиоза является:**

- a. лихорадка
- b. мелкоточечная сыпь
- c. кольцевидная эритема
- d. мелкопятнистая обильная экзантема

**245. Изменения на ЭКГ при клещевом боррелиозе характеризуются:**

- a. подъемом сегмента ST
- b. атриовентрикулярной блокадой
- c. снижением вольтажа
- d. пароксизмальной тахикардией

**246. Одновременно с боррелиозом при укусе клеща может передаваться:**

- a. малярия
- b. анаплазмоз
- c. бруцеллез
- d. аспергиллез

е. ВИЧ-инфекция

**247. Возбудитель токсоплазмоза является:**

- а. бактерией
- б. спирохетой
- в. вирусом
- г. простейшим
- д. риккетсией

**248. Для манифестной формы остро приобретенного токсоплазмоза не характерно:**

- а. лимфаденопатия
- б. хориоретинит
- в. катаральный синдром
- г. энцефалит

**249. Укажите пути передачи токсоплазмоза:**

- а. трансплацентарный, трансплантационный, пищевой, контактно-бытовой
- б. контактно-бытовой, трансплацентарный, респираторный, пищевой
- в. пищевой, контактно-бытовой, трансмиссивный, трансплацентарный
- г. трансплацентарный, воздушно-капельный, водный, гемоконтактный

**250. Какие группы лимфоузлов чаще поражаются при токсоплазмозе:**

- а. глубокие шейные
- б. паховые
- в. подмышечные
- г. внутрибрюшинные

**251. Что включает триада Сэбина (Sabin) при токсоплазмозе:**

- а. миокардит, гидроцефалия, гепатит
- б. гидроцефалия, хориоретинит, кальцификаты головного мозга
- в. хориоретинит, пневмония, экзантема
- г. лимфаденопатия, тонзиллит, экзантема

**252. Выберите группу лекарственных средств, используемых для лечения токсоплазмоза:**

- а. амоксициллин, кларитромицин
- б. налидиксовая кислота, цефаклор
- в. спирамицин, ко-тримоксазол, пириметамин
- г. бициллин, цефуроксим, азитромицин

**253. Назовите лабораторный критерий токсоплазмоза:**

- а. выделение *Toxoplasma gondii* в посевах слизи из ротоглотки
- б. выделение *Toxosara canis* из крови
- в. повышение титра антистрептолизина - О

d. определение Ig M к *Toxoplasma gondii* в крови

**254. Укажите нехарактерное звено патогенеза вирусного гепатита А:**

- a. внедрение вируса в гепатоциты
- b. вирусемия с синдромом токсикоза
- c. хроническая персистенция вируса
- d. нормальный иммунный ответ с элиминацией вируса

**255. Для гепатита С характерным является:**

- a. гепатолиенальный синдром
- b. геморрагический синдром
- c. часто – бессимптомное течение
- d. неукротимая рвота

**256. Ведущим симптомом хронического гепатита В является:**

- a. кожный зуд
- b. увеличение размеров печени и изменение ее структуры
- c. геморрагический синдром
- d. увеличение лимфатических узлов всех групп
- e. боли в животе

**257. Серологическим маркером гепатита С является:**

- a. анти-CMV
- b. анти-НСV
- c. анти-НВс IgM
- d. анти-НАV IgM

**258. Наиболее вероятным исходом желтушной формы острого гепатита В у детей старшего возраста является:**

- a. формирование хронического гепатита
- b. выздоровление
- c. поражение желчевыводящих путей
- d. развитие портальной гипертензии

**259. Наиболее частым исходом гепатита С является:**

- a. формирование хронического гепатита
- b. развитие синдрома Жильбера
- c. поражение желчевыводящих путей
- d. выздоровление

**260. Максимальная концентрация вируса гепатита А в фекалиях выявляется:**

- a. в конце инкубационного периода и в преджелтушном периоде
- b. в разгар желтухи
- c. в периоде ранней реконвалесценции



d. в периоде выздоровления

**261. Выберите правильное утверждение. Фекально-оральный механизм передачи характерен для вирусных гепатитов:**

- a. А и В
- b. А и С
- c. А и Е
- d. Е и В

**262. Наиболее ранний лабораторный показатель цитолитического синдрома:**

- a. повышение уровня билирубина сыворотки крови
- b. повышение активности АЛАТ сыворотки крови
- c. снижение уровня альбумина сыворотки крови
- d. повышение уровня холестерина сыворотки крови

**263. Основным маркером острого гепатита А является:**

- a. HBs Ag
- b. анти-HBc Ig M
- c. анти-HAV Ig M
- d. анти-HAV Ig G
- e. анти-HEV Ig M

**264. Для вирусного гепатита Е характерен путь заражения:**

- a. водный
- b. парентеральный
- c. трансмиссивный
- d. воздушно-капельный

**265. Вирусный гепатит Е тяжело протекает:**

- a. у пожилых
- b. у беременных
- c. у грудных детей
- d. у детей дошкольного возраста
- e. у пациентов с избытком массы тела

**266. Поверхностный антиген вируса гепатита В - это:**

- a. HBsAg
- b. HBs Ag
- c. HBe Ag
- d. HBx Ag

**267. Переход в хроническую форму не характерен для вирусного гепатита:**

- a. В

- b. C
- c. A
- d. D

**268. Уменьшение размеров печени в периоде разгара вирусного гепатита В свидетельствует:**

- a. о холангите
- b. об абсцессе печени
- c. о дискинезии желчевыводящих путей
- d. о массивном некрозе печени
- e. о выздоровлении

**269. Вакцинация против каких вирусных гепатитов проводится в РФ**

- a. A, B
- b. C, D
- c. A, C
- d. B, D
- e. A, E

**270. При вирусных гепатитах проявлением холестатического синдрома является:**

- a. повышение в крови уровня сывороточного железа
- b. повышение в крови уровня свободного билирубина
- c. повышение уровня холестерина и уровня щелочной фосфатазы
- d. повышение уровня АлАТ, АсАТ

**271. Длительность инкубационного периода при гепатите А составляет:**

- a. 1 - 7 дней
- b. 5 - 45 дней
- c. 45 - 60 дней
- d. 60 - 120 дней

**272. Клиническим признаком острых ларинготрахеитов является:**

- a. бронхообструктивный синдром
- b. грубый «лающий» кашель, осиплость голоса
- c. экспираторная одышка
- d. продуктивный кашель

**273. Назовите средство этиотропной терапии гриппа:**

- a. ацикловир
- b. рибавирин
- c. ганцикловир
- d. зидовудин
- e. озельтамивир

**274. При определении степени стеноза гортани необходимо учитывать:**

- a. наличие в легких влажных хрипов
- b. степень дыхательной недостаточности
- c. наличие систолического шума в сердце
- d. отек подкожно-жировой клетчатки шеи

**275. Выделите наиболее типичный признак крупа при парагриппе:**

- a. волнообразное течение
- b. инспираторная одышка
- c. влажный кашель
- d. альвеолярная экссудация

**276. Выделите симптом, определяющий тяжесть гриппа:**

- a. тонзиллит
- b. нейротоксикоз
- c. трахеит
- d. склерит

**277. Для какого заболевания характерен истинный круп:**

- a. для кори
- b. для парагриппа
- c. для гриппа
- d. для дифтерии гортани

**278. Бронхит с бронхиолитом характерен для:**

- a. гриппа
- b. парагриппа
- c. аденовирусной инфекции
- d. респираторно-синцитиальной инфекции
- e. риновирусной инфекции

**279. Для аденовирусной инфекции характерно наличие:**

- a. сиалоденита
- b. интерстициальной пневмонии
- c. пленчатого конъюнктивита
- d. хориоретинита
- e. афтозного стоматита

**280. Фаринго-конъюнктивальная лихорадка наиболее характерна для:**

- a. гриппа
- b. респираторно-синцитиальной инфекции
- c. аденовирусной инфекции
- d. парагриппа
- e. энтеровирусной инфекции

**281. При какой ОРВИ наблюдается обильная ринорея:**

- a. парагриппе
- b. аденовирусной инфекции
- c. респираторно-синцитиальной инфекции
- d. гриппе
- e. риновирусной инфекции

**282. Разовая доза ибупрофена у детей при лихорадке с ОРВИ составляет:**

- a. 1 - 3 мг/кг
- b. 5 - 10 мг/кг
- c. 20 - 40 мг/кг
- d. 50 - 100 мг/кг

**283. Разовая доза парацетамола у детей при лихорадке составляет:**

- a. 2 - 5 мг/кг
- b. 10 - 15 мг/кг
- c. 20 - 50 мг/кг
- d. 30 - 60 мг/кг
- e. 100 - 150 мг/кг

**284. Для этиотропной терапии микоплазменной инфекции используют:**

- a. амоксициллин
- b. озельтамивир
- c. кларитромицин
- d. цефтриаксон
- e. этиотропная терапия не требуется

**285. Для лечения респираторного хламидиоза применяют:**

- a. макролиды
- b. сульфаниламиды
- c. противовирусные препараты
- d. полусинтетические пенициллины
- e. антипротозойные препараты

**286. Для *Mycoplasma pneumoniae*-инфекции характерно развитие:**

- a. интерстициальной пневмонии
- b. токсического гепатита
- c. синдрома Рейно
- d. миокардиопатии

**287. Для определения «вирусной нагрузки» используется:**

- a. количественная ПЦР
- b. иммуноблотинг
- c. качественная ПЦР

d. иммунограмма

**288. К антиретровирусным лекарственным средствам относятся все, кроме:**

- a. ингибиторов обратной транскриптазы
- b. ингибиторов протеазы
- c. ингибиторов входа
- d. ингибиторов интегразы
- e. ингибиторов нейраминидазы

**289. Укажите препарат для лечения пневмоцистной пневмонии:**

- a. клотримазол
- b. ко-тримоксазол
- c. цефтриаксон
- d. азитромицин

**290. Выберите правильный подход к вакцинопрофилактике у ВИЧ-инфицированных детей:**

- a. вакцинация не показана
- b. вакцинация показана любыми вакцинами
- c. вакцинация показана неживыми вакцинами
- d. вакцинация показана ВИЧ-инфицированным детям только в возрасте старше 18 месяцев

**291. Прогностическим фактором прогрессирования ВИЧ-инфекции является:**

- a. вирусная нагрузка
- b. уровень CD8+лимфоцитов
- c. уровень лимфоцитов
- d. уровень лейкоцитов

**292. В течение какого времени должна применяться назначенная антиретровирусная терапия:**

- a. в течение всей жизни
- b. до восстановления уровня CD4+ лимфоцитов до нормальных показателей
- c. до снижения вирусной нагрузки ниже порога определения (< 50 копий/мл)
- d. до исчезновения клинической симптоматики

**293. Основными клетками-мишенями для ВИЧ являются:**

- a. CD4+ лимфоциты
- b. CD25+ лимфоциты
- c. CD8+ лимфоциты
- d. CD16+ лимфоциты

**294. Синтез вирусной ДНК происходит при участии:**

- a. обратной транскриптазы
- b. интегразы
- c. конвертазы
- d. протеазы
- e. транскриптазы

**295. Постконтактную профилактику ВИЧ-инфекции:**

- a. не проводят
- b. проводят после получения положительного результата ИФА
- c. проводят не позднее 72 часов после контакта
- d. проводят через 72 часа после контакта

**296. Гемагглютинин и нейраминидазу имеет вирус:**

- a. парагриппа
- b. гриппа
- c. кори
- d. краснухи
- e. иммунодефицита человека

**297. «Малая болезнь» - это:**

- a. abortивная форма любой инфекции
- b. атипичная форма болезни
- c. стертая форма любой инфекции
- d. клинический вариант энтеровирусной инфекции

**298. Симптом Пастиа - это:**

- a. укорочение перкуторного звука в правой подвздошной области
- b. укорочение перкуторного звука в левой подвздошной области
- c. болезненность при поколачивании по ребру
- d. геморрагические полосы на коже в локтевых сгибах при скарлатине

**299. «Симптом пощечин» характерен для:**

- a. внезапной экзантемы
- b. скарлатины
- c. парвовирусной инфекции
- d. энтеровирусной инфекции

**300. Инфекционная эритема вызывается:**

- a. вирусом краснухи
- b. парвовирусом В19
- c. вирусом герпеса 6 типа
- d. пиогенным стрептококком

**ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ  
«ДЕТСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

1 – d.	46 – d.	91 – b.	136 – d.
2 – b.	47 – a.	92 – d.	137 – b.
3 – c.	48 – b.	93 – d.	138 – d.
4 – c.	49 – c.	94 – d.	139 – b.
5 – d.	50 – b.	95 – b.	140 – a.
6 – d.	51 – a.	96 – c.	141 – d.
7 – c.	52 – a.	97 – c.	142 – c.
8 – b.	53 – e.	98 – a.	143 – d.
9 – d.	54 – b.	99 – d.	144 – a.
10 – c.	55 – a.	100 – c.	145 – b.
11 – a.	56 – c.	101 – d.	146 – b.
12 – c.	57 – c.	102 – c.	147 – b.
13 – b.	58 – b.	103 – a.	148 – c.
14 – a.	59 – d.	104 – d.	149 – a.
15 – b.	60 – b.	105 – c.	150 – a.
16 – b.	61 – b.	106 – b.	151 – d.
17 – b.	62 – c.	107 – b.	152 – b.
18 – c.	63 – d.	108 – c.	153 – c.
19 – c.	64 – b.	109 – d.	154 – a.
20 – a.	65 – a.	110 – a.	155 – b.
21 – a.	66 – a.	111 – b.	156 – a.
22 – c.	67 – b.	112 – d.	157 – a.
23 – e.	68 – d.	113 – c.	158 – b.
24 – a.	69 – d.	114 – b.	159 – e.
25 – d.	70 – a.	115 – a.	160 – c.
26 – b.	71 – d.	116 – a.	161 – d.
27 – a.	72 – b.	117 – c.	162 – a.
28 – c.	73 – b.	118 – b.	163 – a.
29 – c.	74 – b.	119 – c.	164 – c.
30 – d.	75 – c.	120 – d.	165 – b.
31 – b.	76 – b.	121 – e.	166 – a.
32 – b.	77 – c.	122 – b.	167 – b.
33 – d.	78 – d.	123 – c.	168 – d.
34 – d.	79 – b.	124 – c.	169 – a.
35 – c.	80 – c.	125 – e.	170 – c.
36 – b.	81 – a.	126 – b.	171 – d.
37 – b.	82 – d.	127 – c.	172 – d.
38 – c.	83 – a.	128 – d.	173 – b.
39 – c.	84 – d.	129 – c.	174 – c.
40 – b.	85 – b.	130 – d.	175 – c.
41 – a.	86 – a.	131 – d.	176 – b.
42 – c.	87 – c.	132 – c.	177 – e.
43 – b.	88 – b.	133 – d.	178 – c.
44 – c.	89 – b.	134 – b.	179 – c.
45 – e.	90 – a.	135 – c.	180 – b.

181 – b.	214 – a.	247 – d.	280 – c.
182 – d.	215 – b.	248 – c.	281 – e.
183 – d.	216 – d.	249 – a.	282 – b.
184 – a.	217 – d.	250 – a.	283 – b.
185 – b.	218 – b.	251 – b.	284 – c.
186 – c.	219 – c.	252 – c.	285 – a.
187 – b.	220 – b.	253 – d.	286 – a.
188 – d.	221 – a.	254 – c.	287 – a.
189 – d.	222 – b.	255 – c.	288 – e.
190 – c.	223 – b.	256 – b.	289 – b.
191 – b.	224 – a.	257 – b.	290 – c.
192 – a.	225 – d.	258 – b.	291 – a.
193 – c.	226 – c.	259 – a.	292 – a.
194 – c.	227 – a.	260 – a.	293 – a.
195 – a.	228 – d.	261 – c.	294 – a.
196 – c.	229 – c.	262 – b.	295 – c.
197 – d.	230 – c.	263 – c.	296 – b.
198 – d.	231 – b.	264 – a.	297 – d.
199 – c.	232 – a.	265 – b.	298 – d.
200 – a.	233 – a.	266 – b.	299 – c.
201 – e.	234 – c.	267 – c.	300 – b.
202 – d.	235 – b.	268 – d.	
203 – b.	236 – c.	269 – a.	
204 – e.	237 – d.	270 – c.	
205 – d.	238 – e.	271 – b.	
206 – e.	239 – b.	272 – b.	
207 – c.	240 – b.	273 – e.	
208 – a.	241 – a.	274 – b.	
209 – b.	242 – a.	275 – b.	
210 – d.	243 – b.	276 – b.	
211 – b.	244 – c.	277 – d.	
212 – a.	245 – b.	278 – d.	
213 – c.	246 – b.	279 – c.	



**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ  
«ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЯ»**

- 1. Назовите группу внутригрудных лимфатических узлов, которая чаще всего поражается при первичном туберкулезе:**
  - a. паратрахеальные
  - b. бронхопульмональные
  - c. трахеобронхиальные
  - d. бифуркационные
  - e. парааортальные
  
- 2. Рентгенологическим признаком туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов является:**
  - a. долевое затемнение легочной ткани
  - b. полостное образование
  - c. расширение корня легкого или тени средостения
  - d. очаги диссеминации в обоих легких
  - e. усиление и деформация легочного рисунка в обоих легких
  
- 3. Определите наиболее восприимчивую группу детей для развития первичного туберкулеза:**
  - a. ранее инфицированные МБТ
  - b. с отрицательным результатом диаскинтеста
  - c. положительной реакцией на пробой Манту
  - d. не ревакцинированные БЦЖ
  - e. контактирующие с бактериовыделителями
  
- 4. Основным отличительным признаком первичного туберкулезного комплекса и пневмонии является:**
  - a. локализация поражения в легком
  - b. выраженность туберкулиновой реакции
  - c. поражение легких в сочетании с поражением внутригрудных лимфоузлов
  - d. кашель
  - e. выраженный лейкоцитоз с лимфоцитозом
  
- 5. Какое из определений не характерно для первичного туберкулеза:**
  - a. форма туберкулеза, при которой поражаются внутригрудные лимфоузлы
  - b. заболевание, протекающее на фоне высокой туберкулиновой чувствительности
  - c. форма туберкулеза, которая характеризуется наличием первичного туберкулезного комплекса в легких или в других органах
  - d. заболевание туберкулезом давно инфицированных МБТ людей
  - e. форма туберкулеза, при которой имеется казеозное поражение внутригрудных лимфатических узлов, протекающее на фоне высокой туберкулиновой чувствительности

**6. Какой симптом из перечисленных исключает диагноз первичного туберкулезного комплекса:**

- a. отсутствие рентгенологических изменений в легких и средостении
- b. отрицательная туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ
- c. резко положительная туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ
- d. возраст старше 18 лет
- e. диссеминация в легочной ткани

**7. Инфицированность организма микобактериями туберкулеза определяют:**

- a. при исследовании общего анализа крови
- b. при исследовании мокроты
- c. по результатам туберкулиновой пробы Манту
- d. по данным флюорографического обследования
- e. при объективном осмотре

**8. Подозрительными для туберкулеза легких являются симптомы:**

- a. повышение температуры тела (более 3-х недель)
- b. ночная потливость
- c. общая слабость
- d. потеря массы тела
- e. все перечисленные

**9. Выберите наиболее информативный и чувствительный метод лабораторной диагностики туберкулеза легких:**

- a. общий анализ крови
- b. проба Манту с 2 ТЕ
- c. молекулярно-генетический (ПЦР)
- d. иммунологическое исследование крови
- e. бактериоскопия мазка мокроты на КУБ в 3-х образцах

**10. Какой биологический материал необходимо исследовать у грудных детей для обнаружения МБТ при наличии легочной патологии:**

- a. мокрота
- b. промывные воды желудка
- c. промывные воды бронхов
- d. индуцированная мокрота
- e. бронхоальвеолярный лаваж

**11. Укажите наиболее информативный метод диагностики туберкулеза периферических лимфатических узлов:**

- a. пробное лечение антибиотиками широкого спектра действия
- b. тест-терапия противотуберкулезными лекарственными средствами:
- c. УЗИ
- d. бактериоскопия мазка мокроты

е. биопсия лимфоузла с цито-гистологическим исследованием

**12. Отличительными признаками первичных форм туберкулеза являются:**

- a. вираж туберкулиновой реакции
- b. гиперергическая туберкулиновая реакция на пробу Манту с 2 ТЕ
- c. положительная реакция на диаскинтест
- d. микрополиаденопатия
- e. все перечисленные

**13. Укажите наиболее достоверный метод диагностики выпота в плевральной полости:**

- a. притупление перкуторного звука на стороне поражения
- b. отсутствие дыхательных шумов при аускультации
- c. наличие на рентгенограмме гомогенного затенения
- d. обнаружение свободной жидкости при УЗИ исследовании
- e. смещение средостения в пораженную сторону на рентгенограмме.

**14. Укажите, какая существует связь между клиническими проявлениями легочного туберкулеза и рентгенологическими изменениями:**

- a. имеется полное соответствие между выраженностью клинической картины и обширностью рентгенологических изменений
- b. клиническая симптоматика более выражена в сравнении с рентгенологическими изменениями
- c. рентгенологические изменения более выражены в сравнении с клинической симптоматикой
- d. клиническая картина одинакова и не зависит от распространенности туберкулезного процесса
- e. клинические проявления зависят от возраста пациента

**15. Выберите симптом, наиболее характерный для туберкулезной интоксикации:**

- a. микрополиаденопатия
- b. фебрильная температура
- c. одышка
- d. кахексия
- e. кровохарканье

**16. Наиболее частый исход локальных форм первичного туберкулеза при их спонтанном излечении:**

- a. полное рассасывание специфического воспаления
- b. пневмофиброз
- c. формирование очагов обызвествления в легочной ткани и корнях легких
- d. распространенный цирроз
- e. хронические формы туберкулеза

**17. Из перечисленных методов исследования наиболее информативным для морфологической верификации туберкулеза внутригрудных лимфоузлов является:**

- a. бронхоскопия
- b. видеоторакоскопия с биопсией внутригрудных лимфатических узлов
- c. исследование белковых фракций сыворотки крови
- d. подкожная проба Коха
- e. компьютерная томография легких и средостения.

**18. Назовите возможные осложнения первичного туберкулезного комплекса:**

- a. ателектаз
- b. плеврит
- c. кровохарканье
- d. туберкулез бронхов
- e. все перечисленное

**19. Выберите заболевание, для которого характерно обнаружение в биоптатах эпителиоидно-клеточной гранулемы с клетками Пирогова - Лангханса**

- a. инфекционный мононуклеоз
- b. лимфогранулематоз
- c. силикоз
- d. саркоидоз
- e. все перечисленные

**20. Укажите, для каких из перечисленных форм туберкулеза характерен резкий сдвиг лейкоцитарной формулы влево:**

- a. туберкулема
- b. казеозная пневмония
- c. туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- d. очаговый туберкулез легких
- e. все из перечисленных

**21. Определите, с каким из перечисленных заболеваний чаще всего необходимо дифференцировать первичный туберкулезный комплекс:**

- a. эозинофильный инфильтрат
- b. легочная форма саркоидоза
- c. пневмония с затяжным течением
- d. ретенционная киста
- e. инфаркт-пневмония

**22. Выберите наиболее точное определение химиопрофилактики туберкулеза:**

- a. использование вакцины БЦЖ и БЦЖ-М для предупреждения заболевания
- b. использование противотуберкулезных лекарственных средств с целью лечения туберкулеза
- c. использование физических и химических средств, воздействующих на МБТ и пути ее распространения
- d. использование противотуберкулезных лекарственных средств с целью предупреждения заболевания туберкулезом
- e. прием 4 противотуберкулезных препаратов в течение 6 месяцев

**23. Методы оценки эффективности химиопрофилактики у детей:**

- a. объективное обследование
- b. рентгенологическое обследование
- c. бактериоскопия мазка мокроты
- d. общий анализ крови
- e. повторная постановка туберкулиновой пробы или диаскинтеста

**24. Сроки вакцинации БЦЖ:**

- a. 6-7 день жизни
- b. 3-4 день жизни
- c. 12 месяцев
- d. 2-3 месяца
- e. 7 лет

**25. Абсолютное противопоказание для иммунизации БЦЖ-вакциной:**

- a. генерализованная БЦЖ-инфекция у старших детей в семье
- b. масса тела ребенка менее 2500г
- c. анемия смешанного генеза легкой степени
- d. контакт с больным туберкулезом
- e. гемолитическая болезнь

**26. Определите интервал между постановкой пробы Манту и введением вакцины БЦЖ**

- a. менее 1 дня
- b. не менее 3 дней и не более 2 недель
- c. не менее 3 дней и более 2 месяцев
- d. менее 3 дней
- e. не менее 1 месяца

**27. Укажите прививочную дозу в мл и метод введения вакцины БЦЖ в Республике Беларусь:**

- a. 0,1 мл внутрикожно
- b. 0,1 мл подкожно
- c. 0,05 мл подкожно
- d. 0,05 мл внутримышечно
- e. 0,05 мл внутрикожно

**28. Определите факторы, влияющие на эффективность вакцинации:**

- a. качество вакцины
- b. состояние здоровья ребенка
- c. техника проведения вакцинации
- d. условия транспортировки и режим хранения вакцины
- e. все перечисленное

**29. Осложнением при вакцинации БЦЖ является:**

- a. холодный абсцесс
- b. генерализованная и диссеминированная БЦЖ-инфекция
- c. надключичный лимфаденит слева
- d. пост-БЦЖ-синдром
- e. все перечисленное

**30. Наиболее оптимальными условиями для проведения эффективной химиопрофилактики являются:**

- a. детские лечебные учреждения
- b. не имеет значения
- c. домашние условия
- d. в любом месте при строгом контроле за регулярностью приема противотуберкулезных лекарственных средств
- e. детское туберкулезное отделение стационара

**31. Как влияет химиопрофилактика на заболеваемость туберкулезом детей:**

- a. снижает в 20 раз
- b. снижает в 2 раза
- c. не влияет
- d. повышает
- e. снижает в 5-7 раз

**32. Выберите наиболее информативный и безопасный метод скринингового обследования детей для выявления латентной туберкулезной инфекции:**

- a. бактериоскопия мазка мокроты
- b. диагностические кожные тесты (проба Манту с 2 ТЕ, диаскинтест)
- c. низкодозная цифровая рентгенография
- d. анализ мокроты методом ПЦР
- e. иммуноферментный анализ сыворотки крови

**33. Укажите место введения вакцины БЦЖ:**

- a. подлопаточная область
- b. наружная поверхность левого бедра
- c. граница верхней и средней трети левого плеча

- d. средняя треть предплечья
- e. верхняя треть предплечья

**34. Выберите противопоказания к иммунизации БЦЖ-вакциной:**

- a. положительная реакция на пробу Манту
- b. положительная реакция на диаскинтест
- c. сомнительная реакция на пробу Манту
- d. перенесенный туберкулез в анамнезе
- e. все перечисленное

**35. Определите критерий наличия латентной туберкулезной инфекции (ЛТБИ) у детей:**

- a. обнаружение на рентгенограмме изменений, подозрительных на туберкулез
- b. положительная кожная проба с туберкулином
- c. обнаружение КУБ при бактериоскопии мокроты
- d. обнаружение МБТ в мокроте молекулярно-генетическим методом
- e. обнаружение на рентгенограмме полостных образований в легком

**36. К «угрожаемым» по заболеванию туберкулезом относятся дети со следующим заболеванием:**

- a. сахарный диабет
- b. хронический гастрит
- c. миопия
- d. ревматизм
- e. бронхиальная астма

**37. Назовите клиническую форму диссеминированной БЦЖ-инфекции:**

- a. левосторонний подмышечный лимфаденит
- b. язва на месте введения вакцины
- c. пост-БЦЖ-синдром
- d. БЦЖ-инфекция с поражением 2 групп периферических лимфоузлов и тела грудины
- e. все перечисленное

**38. Выберите метод диагностики туберкулеза легких в амбулаторных условиях, обладающий наибольшей специфичностью и чувствительностью:**

- a. обзорная рентгенограмма органов грудной клетки
- b. проба Манту с 2 ТЕ
- c. молекулярно-генетическое исследование мокроты на МБТ
- d. иммунологическое исследование крови
- e. компьютерная томография органов грудной клетки

**39. Укажите симптомы, подозрительные на туберкулез легких:**

- a. повышение температуры тела (более 3-х недель)

- b. ночная потливость
- c. общая слабость
- d. потеря массы тела
- e. все перечисленные

**40. Выберите наиболее правильное определение противотуберкулезной иммунизации БЦЖ-вакциной:**

- a. неспецифическая профилактика туберкулеза
- b. мероприятия, которые предупреждают заболевание туберкулезом
- c. специфическая профилактика туберкулеза у детей
- d. метод диагностики туберкулеза у детей
- e. метод социальной профилактики туберкулеза

**41. Определите частоту рентгено-флюорографического обследования «обязательных контингентов»:**

- a. 1 раз в 2 года
- b. 1 раз в 6 месяцев
- c. по клиническим показаниям
- d. 1 раз в год
- e. 1 раз в 2-3 года

**42. Укажите форму туберкулеза, после которой чаще развивается кавернозный туберкулез легких:**

- a. диссеминированный туберкулез легких
- b. очаговый в фазе распада
- c. инфильтративный в фазе распада
- d. туберкулема
- e. милиарный

**43. Выберите правильное описание рентгенологических признаков округлого инфильтрата в легком:**

- a. однородное высокоинтенсивное округлое затенение с четкими контурами
- b. однородный неправильный фокус с очагами вокруг
- c. неоднородные затенения верхних долей обоих легких с просветлениями и очаговыми тенями вокруг
- d. однородное затенение треугольной формы с очагами вокруг
- e. однородное округлое затенение слабой интенсивности с нечеткими контурами

**44. Распространенность поражения при очаговом туберкулезе легких:**

- a. на протяжении всего легкого
- b. нижние доли обоих легких
- c. верхние доли обоих легких
- d. верхушечный сегмент (С<sub>1</sub>) правого легкого
- e. 1 доля легкого



**45. Укажите преимущественную локализацию очагового туберкулеза (сегмент):**

- a. S1
- b. S3
- c. S4
- d. S10
- e. S8

**46. Укажите основной метод выявления очагового туберкулеза легких:**

- a. рентгено-флюорографический
- b. тест с гамма-интерфероном
- c. бронхоскопия с биопсией
- d. диаскинтест
- e. проба Манту

**47. Укажите наиболее типичные для инфильтративного туберкулеза легких аускультативные данные:**

- a. шум трения плевры
- b. единичные мелкопузырчатые хрипы в проекции верхних долей
- c. обильные влажные хрипы в нижних отделах с обеих сторон
- d. бронхиальное дыхание
- e. «треск целлофана»

**48. Основной метод в диагностике туберкулезного менингита:**

- a. многократное исследование мокроты на МБТ
- b. клиническое изучение особенностей заболевания
- c. люмбальная пункция с лабораторным исследованием ликвора, в том числе на МБТ
- d. данные неврологического статуса
- e. рентгенологическое исследование органов грудной клетки

**49. Вид спинномозговой жидкости при туберкулезном менингите:**

- a. мутная
- b. геморрагическая
- c. прозрачная
- d. прозрачная, слегка опалесцирующая
- e. ксантохромная

**50. Укажите клинические признаки туберкулезного менингита:**

- a. вялость, адинамия
- b. судороги
- c. головная боль
- d. высокая температура тела
- e. все перечисленные

**51. Выберите наиболее характерную клиническую картину при очаговом туберкулезе легких:**

- a. выраженная слабость, утомляемость, длительный малопродуктивный кашель
- b. клинические симптомы заболевания отсутствуют или слабо выражены
- c. кашель с гнойной мокротой, одышка
- d. длительный продуктивный кашель, боли в боку
- e. фебрильная температура, затрудненное дыхание

**52. Укажите наиболее типичные для фибринозного плеврита аускультативные данные:**

- a. обильные влажные хрипы
- b. мелкопузырчатые влажные хрипы на ограниченном участке
- c. шум трения плевры
- d. жесткое дыхание
- e. «треск целлофана»

**53. Характерный вид плевральной жидкости при туберкулезном плеврите:**

- a. серозная
- b. геморрагическая
- c. ксантохромная
- d. хилезная
- e. гнойная

**54. Укажите форму туберкулеза у детей, из которой чаще развивается аллергический туберкулезный плеврит:**

- a. диссеминированный в фазе распада
- b. очаговый туберкулез
- c. первичный туберкулезный комплекс
- d. туберкулема
- e. фиброзно-кавернозный туберкулез

**55. Выберите характерный клеточный состав экссудата при туберкулезном плеврите:**

- a. нейтрофильный
- b. лимфоцитарный
- c. смешанный
- d. макрофагальный
- e. эозинофильный.

**ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ  
«ФТИЗИОПУЛЬМОЛОГИЯ»**

1 – b.	12 – e.	23 – e.	34 – e.	45 – a.
2 – c.	13 – d.	24 – b.	35 – b.	46 – a.
3 – e.	14 – c.	25 – a.	36 – a.	47 – b.
4 – c.	15 – a.	26 – b.	37 – d.	48 – c.
5 – d.	16 – c.	27 – a.	38 – c.	49 – d.
6 – a.	17 – b.	28 – e.	39 – e.	50 – e.
7 – c.	18 – e.	29 – e.	40 – c.	51 – b.
8 – e.	19 – d.	30 – d.	41 – d.	52 – c.
9 – c.	20 – b.	31 – e.	42 – c.	53 – a.
10 – b.	21 – c.	32 – b.	43 – e.	54 – c.
11 – e.	22 – d.	33 – c.	44 – d.	55 – b.

**СОДЕРЖАНИЕ**

Тестовые задания по учебной дисциплине «Педиатрия» .....	3
Ответы на тестовые задания по учебной дисциплине «Педиатрия» .....	111
Тестовые задания по учебной дисциплине «Детские инфекционные болезни» .....	115
Ответы на тестовые задания по учебной дисциплине «Детские инфекционные болезни».....	159
Тестовые задания по учебной дисциплине «Фтизиопульмонология» .....	161
Ответы на тестовые задания по учебной дисциплине «Фтизиопульмонология» .....	171