

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Кафедра педиатрии

А. А. Козловский, А. И. Зарянкина, С. С. Ивкина

ТЕСТЫ ПО ПЕДИАТРИИ

**Учебно-методическое пособие
для студентов 4–6 курсов медицинских вузов**

Гомель 2008

УДК 616-053.2
ББК 57.3
К 59

Авторы:

*А. А. Козловский, А. И. Зарянкина, С. С. Ивкина, Л. В. Кривицкая,
С. К. Лозовик, Н. Л. Бильская, Ж. П. Кравчук*

Рецензенты:

зав. кафедрой внутренних болезней № 1 с курсом гематологии,
кандидат медицинских наук, доцент *И. И. Мистюкевич*,
главный педиатр управления здравоохранения
Гомельского облисполкома *В. И. Кривицкий*

Козловский, А. А.

К 59 Тесты по педиатрии: учеб.-метод. пособие для студентов 4–6 курсов
медицинских вузов / А. А. Козловский [и др.]; под общ. ред. А. А. Коз-
ловского. — 2-е изд., стер. — Гомель: УО «Гомельский государственный
медицинский университет», 2008. — 76 с.
ISBN 978-985-506-174-9

Представлены тесты по педиатрии для студентов 4–6 курсов учреждений обра-
зования медицинского профиля.

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-
методическим советом Учреждения образования «Гомельский государственные
медицинский университет» 12 февраля 2008 г., протокол № 2

УДК 616-053.2
ББК 57.3

ISBN 978-985-506-174-9

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2008

4 КУРС

1. Анатомо-физиологические особенности кожи детей раннего возраста предрасполагают к:

Варианты ответа:

- а) легкой ранимости;
- б) склонности к воспалению;
- в) развитию дерматитов, опрелостей;

2. Эластичность кожи определяется на:

Варианты ответа:

- а) тыльной поверхности кисти;
- б) внутренней поверхности бедра;
- в) внутренней поверхности плеча.

3. Особенностью жировой клетчатки у новорожденных является:

Варианты ответа:

- а) наличие бурой жировой ткани;
- б) наличие жировой ткани в грудной и брюшной полости, забрюшинном пространстве;
- в) отношение подкожно-жировой клетчатки к массе тела больше, чем у взрослых;

4. Определять толщину подкожно-жировой клетчатки рекомендуется:

Варианты ответа:

- а) под углом лопатки;
- б) внешней поверхности бедра;
- в) тыльной поверхности кисти, стопы;
- г) по краю прямой мышцы живота.

5. Тургор мягких тканей определяется на:

Варианты ответа:

- а) передней брюшной стенке;
- б) внутренней поверхности бедра;
- в) у края грудины;
- г) внутренней поверхности плеча.

6. Мышечная гипотония у детей проявляется:

Варианты ответа:

- а) сжатием пальцев кисти в кулак;
- б) распластанной позой;
- в) увеличением размера живота;

7. Прорезывание зубов у детей первого года жизни начинается с:

Варианты ответа:

- а) 8 месяцев;
- б) 10 месяцев;

- в) 6 месяцев;
- г) 4 месяца.

8. Ребенок удерживает игрушку в руке с:

Варианты ответа:

- а) 4 месяцев;
- б) 5 месяцев;
- в) 6 месяцев;
- г) с 7 месяцев.

9. Физиологические изгибы позвоночника формируются:

Варианты ответа:

- а) к моменту рождения ребенка;
- б) к концу первого года жизни;
- в) к 3 годам;
- г) к 6 годам.

10. Главным органом лимфоидной системы у детей раннего возраста является:

Варианты ответа:

- а) селезенка;
- б) вилочковая железа;
- в) лимфатические узлы;
- г) глоточное лимфоидное кольцо.

11. У здоровых детей старшего возраста пальпируются:

Варианты ответа:

- а) более 3 групп лимфатических узлов;
- б) 5 групп лимфатических узлов;
- в) не более 3 групп лимфатических узлов;
- г) лимфатические узлы не пальпируются.

12. Лепет у детей первого года жизни появляется к:

Варианты ответа:

- а) 4 месяцам;
- б) 7 месяцам;
- в) 8 месяцам;
- г) 6 месяцам.

13. Ребенок знает название частей тела, подает предмет по просьбе с:

Варианты ответа:

- а) 6 месяцев;
- б) 12 месяцев;
- в) 10 месяцев;
- г) 8 месяцев.

14. Ребенок начинает улыбаться к:

Варианты ответа:

- а) 2 месяцам;
- б) 1 месяцу;
- в) 1,5 месяцам;
- г) 0,5 месяцам.

15. Ребенок начинает ползать к:

Варианты ответа:

- а) 10 месяцам;
- б) 7 месяцам;
- в) 8 месяцам;
- г) 9 месяцам.

16. Средняя масса ребенка одного года составляет:

Варианты ответа:

- а) 9 кг;
- б) 10 кг;
- в) 13 кг;
- г) 14 кг.

17. Средняя длина тела ребенка одного года составляет:

Варианты ответа:

- а) 70 см;
- б) 77 см;
- в) 83 см;
- г) 85 см.

18. Средняя масса тела ребенка в 5 лет составляет:

Варианты ответа:

- а) 15 кг;
- б) 20 кг;
- в) 25 кг;
- г) 30 кг.

19. Оценку полового развития у девочек определяют с:

Варианты ответа:

- а) 12 лет;
- б) 10 лет;
- в) 8 лет;
- г) 6 лет.

20. Оценку полового развития у мальчиков определяют с:

Варианты ответа:

- а) 7 лет;
- б) 9 лет;

- в) 8 лет;
- г) 10 лет.

21. Особенности строения носоглотки у детей раннего возраста predispose к:

Варианты ответа:

- а) редкому развитию синуситов;
- б) часто наблюдающимся носовым кровотечениям;
- в) частым конъюнктивитам на фоне ринитов;
- г) частым тонзиллитам.

22. Особенности строения верхних дыхательных путей у детей раннего возраста способствуют:

Варианты ответа:

- а) стенозу гортани;
- б) частым ларинготрахеитам;
- в) редкому развитию обструктивных бронхитов;
- г) всему вышеперечисленному.

23. Особенности строения легких у детей раннего возраста способствуют развитию:

Варианты ответа:

- а) ателектазов;
- б) эмфиземы;
- в) дыхательной недостаточности;

24. Частота дыхания у детей 5–6 лет составляет:

Варианты ответа:

- а) 35 в минуту;
- б) 25 в минуту;
- в) 15 в минуту;
- г) нет правильных ответов.

25. Частота дыхания у новорожденных детей составляет:

Варианты ответа:

- а) 15–20 в минуту;
- б) 25–35 в минуту;
- в) 40–60 в минуту;
- г) 60–70 в минуту.

26. При стенозе гортани одышка носит:

Варианты ответа:

- а) инспираторный характер;
- б) экспираторный характер;
- в) смешанный характер.

27. Экспираторная одышка наблюдается при:

Варианты ответа:

- а) стенозе гортани;
- б) обструктивном бронхите;
- в) бронхиолите;

28. Мелкопузырчатые хрипы в легких при аускультации характерны для:

Варианты ответа:

- а) пневмонии;
- б) бронхиолита;
- в) бронхита;

29. «Лающий» кашель наблюдается при:

Варианты ответа:

- а) бронхите;
- б) ларинготрахеите;
- в) обструктивном бронхите.

30. Фетальное кровообращение характеризуется наличием:

Варианты ответа:

- а) овального окна;
- б) баталлова протока;
- в) венозного протока;

31. Частота сердечных сокращений (ударов в 1 мин) у новорожденных составляет:

Варианты ответа:

- а) 100–110;
- б) 110–120;
- в) 120–140;
- г) 140–150.

32. После рождения ребенка большую нагрузку выполняет:

Варианты ответа:

- а) правый желудочек;
- б) левый желудочек;
- в) оба желудочка выполняют одинаковую нагрузку.

33. Анатомически сердце у новорожденного ребенка расположено:

Варианты ответа:

- а) ниже, чем у взрослых;
- б) выше, чем у детей более старшего возраста;
- в) так же, как и у детей более старшего возраста.

34. Большая частота сердечных сокращений у новорожденных обусловлена:

Варианты ответа:

- а) влиянием блуждающего нерва;
- б) влиянием симпатической иннервации.

35. Для ЭКГ ребенка раннего возраста характерно:

Варианты ответа:

- а) отклонение электрической оси сердца вправо;
- б) отклонение электрической оси сердца влево;
- в) горизонтальное положение электрической оси сердца.

36. Чем меньше ребенок, тем:

Варианты ответа:

- а) короче интервалы на ЭКГ;
- б) чаще наблюдается синусовая и дыхательная аритмия;
- в) длиннее интервалы на ЭКГ.

37. По мере роста ребенка отмечаются следующие изменения на ЭКГ:

Варианты ответа:

- а) удлинение интервала PQ;
- б) уменьшение амплитуды зубца Р;
- в) уменьшение числа грудных отведений с отрицательным зубцом Т;
- г) уширение комплекса QRS.

38. Артериальное давление у ребенка 1 года составляет:

Варианты ответа:

- а) 80/55 мм рт. ст.;
- б) 90/60 мм рт. ст.;
- в) 100/65 мм рт. ст.;

39. Артериальное давление у ребенка 5 лет составляет:

Варианты ответа:

- а) 120/70 мм рт. ст.;
- б) 110/70 мм рт. ст.;
- в) 100/60 мм рт. ст.;
- г) 80/50 мм рт. ст.

40. Аускультативно функциональный шум характеризуется:

Варианты ответа:

- а) непостоянством;
- б) усилением при физической и эмоциональной нагрузке;
- в) уменьшением при физической нагрузке.

41. У детей раннего возраста печень участвует в:

Варианты ответа:

- а) белковом, жировом, углеводном обменах;
- б) белковом, жировом, углеводном, водном обменах;
- в) белковом, жировом, углеводном, водном, витаминном обменах.

42. Повышенная саливация у детей 4–6 месяцев обусловлена:

Варианты ответа:

- а) увеличением образования слюны;
- б) отсутствием навыка ее глотать;
- в) раздражением тройничного нерва прорезывающимися зубами;

43. У детей раннего возраста преобладает:

Варианты ответа:

- а) полостное пищеварение;
- б) мембранное пищеварение.

44. Ферментативная активность различных отделов ЖКТ у детей раннего возраста:

Варианты ответа:

- а) понижена;
- б) повышена;
- в) не изменена (соответствует таковой у взрослых).

45. К развитию микробно-воспалительного процесса в почках predisposing факторы:

Варианты ответа:

- а) гипотоничные мочеточники;
- б) высокое расположение мочевого пузыря;
- в) большие размеры почек;

46. В ротовой полости расщепляются:

Варианты ответа:

- а) гликоген, крахмал;
- б) гликоген, дисахариды;
- в) белки;
- г) жиры.

47. Количество мочеиспусканий у новорожденных:

Варианты ответа:

- а) 6–8;
- б) 10–12;
- в) 20–25.

48. Удельный вес мочи у детей раннего возраста менее 1018 в течение суток расценивается как гипостенурия:

Варианты ответа:

- а) нет;
- б) да.

49. Количество лейкоцитов в анализе мочи по Нечипоренко у девочек составляет:

Варианты ответа:

- а) до 4000;
- б) до 3000;
- в) до 2000;
- г) до 1000.

50. Количество эритроцитов в анализе мочи по Нечипоренко составляет:

Варианты ответа:

- а) до 50;
- б) до 100;
- в) до 500;
- г) до 1000.

51. Полиурия — это увеличение суточного объема мочи на:

Варианты ответа:

- а) 20%;
- б) 50%;
- в) 75%;
- г) 100%.

52. Олигурия — это уменьшение суточного объема мочи на:

Варианты ответа:

- а) 75%;
- б) 50%;
- г) 25%;
- д) 100%.

53. Суточный диурез у ребенка 1 года составляет:

Варианты ответа:

- а) 300 мл;
- б) 600 мл;
- в) 1 литр.

54. Первый перекрест в лейкоцитарной формуле отмечается:

Варианты ответа:

- а) на 1 день жизни;
- б) на 5 день жизни;
- в) на 5 месяце жизни;
- г) на 5 году жизни.

55. Второй перекрест в лейкоцитарной формуле отмечается:

Варианты ответа:

- а) на 2 году жизни;
- б) на 3 году жизни;
- в) на 5 году жизни;
- г) на 7 году жизни.

56. Пальпаторно у детей до 6 лет печень:

Варианты ответа:

- а) не пальпируется;
- б) пальпируется на 2 см ниже края реберной дуги;
- в) пальпируется на 3,5 см ниже края реберной дуги.

57. При поражении задней доли гипофиза отмечается:

Варианты ответа:

- а) анурия;
- б) полиурия;
- в) гиперстенурия;
- г) гипоизостенурия.

58. Уровень гемоглобина у детей 1-го года жизни при анемии составляет:

Варианты ответа:

- а) менее 110г/л;
- б) менее 120 г/л;
- в) менее 100г/л;
- г) менее 130г/л.

59. Цветовой показатель у детей старшего возраста составляет:

Варианты ответа:

- а) 0,80–0,85;
- б) 0,85–1,05;
- в) 0,95–1,05;
- г) 1,05–1,10.

60. Какие гормоны принимают участие в росте и развитии скелета:

Варианты ответа:

- а) тиреоидные гормоны;
- б) СТГ;
- в) АКТГ;
- г) половые гормоны;

61. Естественным вскармливанием называется:

Варианты ответа:

- а) кормление посредством прикладывания ребенка к груди его матери;
- б) вскармливание сцеженным материнским молоком;
- в) вскармливание донорским женским молоком;
- г) вскармливание кормилицей.

62. Прикормами являются:

Варианты ответа:

- а) мясное пюре;
- б) овощное пюре;
- в) 10% каша;
- г) 5% каша;
- д) фруктовое пюре.

63. Корректирующими добавками являются:

Варианты ответа:

- а) мясное пюре;
- б) овощное пюре;

- в) 10% каша;
- г) 5% каша;
- д) фруктовое пюре.

64. Первый прикорм ребенку на естественном вскармливании следует ввести:

Варианты ответа:

- а) в 3 месяца;
- б) в 5 месяцев;
- в) в 7 месяцев;
- г) в 4 месяца.

65. Второй прикорм ребенку на искусственном вскармливании следует ввести:

Варианты ответа:

- а) в 4 месяца;
- б) в 5 месяцев;
- в) в 6 месяцев;
- г) в 7 месяцев.

66. Преимущества естественного вскармливания:

Варианты ответа:

- а) молоко матери стерильно, всегда оптимальной температуры;
- б) материнское молоко содержит достаточное количество воды;
- в) материнское молоко содержит биологически активные вещества, ферменты;
- г) грудное молоко обеспечивает преобладание в биоценозе кишечника лактобактерий;

67. Правила введения прикорма:

Варианты ответа:

- а) новый продукт следует вводить в объеме одного кормления;
- б) новый продукт следует вводить понемногу, постепенно увеличивая объем;
- в) прикорм следует давать после кормления грудью;
- г) прикорм следует давать до кормления грудью.

68. Фруктовый сок вводят в питание ребенка:

Варианты ответа:

- а) с 3 недель;
- б) с 3 месяцев;
- в) после введения 1-го прикорма;
- г) с 6 месяцев.

69. К последующим смесям относятся:

Варианты ответа:

- а) «Тонус-1»;
- б) «Алесья-2»;

в) «Нутрилон-2»;

г) «Малыш»;

70. К адаптированным (гуманизированным) смесям относятся:

Варианты ответа:

а) «Алеся-1»;

б) «Алеся-2»;

в) «Надзеля»;

г) «Нутрилак»;

71. Суточный объем питания детей 1-го года жизни составляет:

Варианты ответа:

а) 1 литр;

б) от 2 мес. до 4 мес. 1/6 должной массы тела;

в) во 2-м полугодии 1/8 должной массы тела, но не более 1000 мл;

г) 1/5 должной массы тела.

72. В женском зрелом молоке содержится больше, чем в коровьем:

Варианты ответа:

а) белка;

б) углеводов;

в) жиров;

г) минеральных веществ.

73. Бактериологическая система грудного молока представлена:

Варианты ответа:

а) иммуноглобулином А;

б) лактоферрином;

в) лизоцимом;

г) комплементом;

74. Углеводы женского молока представлены:

Варианты ответа:

а) α-лактозой;

б) β-лактозой;

в) α-лактозой, β-лактозой.

75. Потребность в белке детей, находящихся на естественном вскармливании, составляет:

Варианты ответа:

а) 2,0–2,5 г/кг массы тела в сутки;

б) 6,0–7,0 г/кг массы тела в сутки;

в) 12,0–14,0 г/кг массы тела в сутки.

76. Суточная потребность в жире детей 1-го года жизни независимо от вида вскармливания составляет:

Варианты ответа:

а) 3,0–4,0 г/кг массы тела;

б) 6,0–7,0 г/кг массы тела;

в) 9,0–10,0 г/кг массы тела.

77. Суточная потребность в углеводах детей 1-го года жизни, находящихся на естественном и искусственном вскармливании, составляет:

Варианты ответа:

- а) 10,0–12,0 г/кг массы тела;
- б) 12,0–14,0 г/кг массы тела;
- в) 14,0–16,0 г/кг массы тела.

78. Здорового ребенка в возрасте 6 месяцев следует кормить:

Варианты ответа:

- а) 6 раз в сутки через 3,5 часа;
- б) 4 раза в сутки через 6,0 часов;
- в) по требованию;
- г) 5 раз в сутки через 4 часа.

79. Соотношение белков, жиров и углеводов в рационе детей дошкольного возраста должно быть:

Варианты ответа:

- а) 1 : 1 : 4;
- б) 1 : 1,5 : 5;
- в) 1,5 : 1,5 : 4.

80. Сроки введения корректирующих добавок для детей, находящихся на смешанном вскармливании, при докорме адаптированными смесями:

Варианты ответа:

- а) не отличается от схемы естественного вскармливания;
- б) прикормы вводятся раньше;
- в) мясо вводится в питание в 5 месяцев.

81. Рахит — это заболевание:

Варианты ответа:

- а) инфекционное;
- б) хромосомное;
- в) обмена веществ;
- г) аутоиммунное.

82. Рахит — это заболевание:

Варианты ответа:

- а) периода новорожденности;
- б) раннего детского возраста;
- в) пубертатного периода;

83. Какой из признаков не характерен для рахита:

Варианты ответа:

- а) искривление трубчатых костей;
- б) укорочение конечностей;
- в) гипотония;
- г) увеличение паренхиматозных органов (печени и селезенки).

84. Регуляторами фосфорно-кальциевого обмена являются:

Варианты ответа:

- а) кальцитонин;
- б) тироксин, трийодтиронин;
- в) эстрогены, андрогены;
- г) паратгормон.

85. При рахите возможны следующие изменения костной системы:

Варианты ответа:

- а) краниотабес;
- б) «реберные четки»;
- в) раннее закрытие большого родничка;
- г) рахитические «браслетки»;
- д) О-, Х-образные искривления нижних конечностей;

86. Для рахита I характерны следующие клинические проявления:

Варианты ответа:

- а) повышенная потливость;
- б) гнейс на волосистой части головы;
- в) облысение затылка;
- г) нарушение сна.

87. Для рахита II характерны следующие клинические проявления:

Варианты ответа:

- а) деформация грудной клетки;
- б) мышечная гипотония;
- в) «географический» язык;
- г) гнейс на волосистой части головы;
- д) облысение затылка.

88. Характерными признаками рахита III являются:

Варианты ответа:

- а) О-, Х-образные искривления нижних конечностей;
- б) плоскостопие;
- в) уплощение и облысение затылка;
- г) мышечная гипотония;
- д) увеличение печени и селезенки;
- е) железодефицитная анемия.

89. Для диагностики рахита имеют значение лабораторные данные:

Варианты ответа:

- а) снижение концентрации фосфора и кальция, повышение щелочной фосфатазы в сыворотке крови;
- б) снижение концентрации фосфора и щелочной фосфатазы в сыворотке крови;
- в) снижение концентрации фосфора и повышение концентрации кальция в сыворотке крови.

90. Профилактическая доза витамина Д составляет:

Варианты ответа:

- а) 500–1000 МЕ ежедневно;
- б) 1500–2000 МЕ ежедневно;
- в) 2000 МЕ через день;
- г) 5000 МЕ 1 раз в неделю.

91. Продолжительность лечения рахита витамином Д составляет:

Варианты ответа:

- а) 7–10 дней;
- б) 30–45 дней;
- в) 6 месяцев;
- г) 1 год.

92. Для клинической картины гипервитаминоза Д характерно:

Варианты ответа:

- а) железодефицитная анемия;
- б) кишечный токсикоз;
- в) дыхательная недостаточность;
- г) сердечная недостаточность.

93. Для диагностики гипервитаминоза Д характерно:

Варианты ответа:

- а) гиперкальциемия, гиперфосфатурия;
- б) резко положительная проба Сулковича;
- в) отрицательная проба Сулковича;
- г) гипокальциемия, гипофосфатурия.

94. Спазмофилия — это заболевание, проявляющееся:

Варианты ответа:

- а) в период новорожденности;
- б) в первом полугодии жизни;
- в) во втором полугодии жизни;
- г) в возрасте старше 2-х лет;

95. Клиническими проявлениями спазмофилии являются:

Варианты ответа:

- а) ларинготрахеит;
- б) эклампсия;
- в) эксикоз с токсикозом;
- г) мышечная гипотония;
- д) ларингоспазм.

96. Лечение спазмофилии предусматривает назначение:

Варианты ответа:

- а) витамина Д, препаратов кальция;
- б) препаратов кальция;

- в) препаратов железа;
- г) отмену витамина Д.

97. Метаболизм витамина Д происходит в:

Варианты ответа:

- а) печени;
- б) селезенке;
- в) почках;
- г) кишечнике;

98. Выделяют следующие варианты течения рахита:

Варианты ответа:

- а) острое;
- б) подострое;
- в) хроническое;

99. Антенатальная профилактика рахита проводится беременным с:

Варианты ответа:

- а) 12 недель беременности;
- б) 20 недель беременности;
- в) 30 недель беременности;
- г) 36 недель беременности.

100. Антагонистами витамина Д являются:

Варианты ответа:

- а) аскорбиновая кислота;
- б) ретинол;
- в) пиридоксин;
- г) глюкокортикоиды;
- д) ко-тримоксазол.

101. Физиологическая желтуха у доношенных новорожденных появляется:

Варианты ответа:

- а) с рождения и исчезает на 4–5 день жизни;
- б) на 2–3 и исчезает на 7–10 день жизни;
- в) на 5–6 и исчезает на 7–10 день жизни.

102. Содержание гемоглобина (г/л) сразу после рождения у ребенка составляет:

Варианты ответа:

- а) 80–100;
- б) 100–120;
- в) 120–150;
- г) 150–180;
- д) 180–240.

103. Перекрест в лейкоцитарной формуле крови отмечается в возрасте:

Варианты ответа:

- а) 4–5 дней;
- б) 4–5 мес.;
- в) 4–5 лет;
- г) 14–15 лет.

104. Доношенным считается новорожденный, родившийся в сроке гестации:

Варианты ответа:

- а) 22–28 недель;
- б) 28–32 недель;
- в) 38–40 недель;
- г) 38–42 недель.

105. Транзиторная потеря первоначальной массы тела новорожденного составляет:

Варианты ответа:

- а) 5–8%;
- б) 8–12%;
- в) более 12%.

106. Причинами задержки внутриутробного развития плода являются:

Варианты ответа:

- а) неполноценное питание беременной женщины;
- б) первичная плацентарная недостаточность;
- в) отслойка плаценты в родах;
- г) внутриутробные инфекции.

107. Желтуха при гемолитической болезни новорожденного появляется:

Варианты ответа:

- а) на 1–2 день жизни;
- б) на 3–4 день жизни;
- в) на 4–6 день жизни;
- г) после 7 дня жизни.

108. Показанием к заменному переливанию крови при ГБН в первые сутки жизни является:

Варианты ответа:

- а) уровень общего билирубина в пуповинной крови более 70 мкмоль/л;
- б) уровень общего билирубина в периферической крови более 170 мкмоль/л;
- в) почасовой прирост билирубина 5 мкмоль/л.

109. Первыми симптомами геморрагической болезни новорожденного являются:

Варианты ответа:

- а) кровоточивость слизистых оболочек;
- б) тяжелая анемия;

- в) мелена;
- г) спленомегалия;
- д) срыгивание и рвота.

110. Может ли моча новорожденного содержать белок?

Варианты ответа:

- а) не может;
- б) может.

111. Признаками внутриутробной гипотрофии являются все перечисленные, кроме:

Варианты ответа:

- а) пониженного питания;
- б) обильного лануго на коже;
- в) дистрофических изменений кожи.

112. Здоровых новорожденных можно прикладывать к груди матери при отсутствии противопоказаний с ее стороны:

Варианты ответа:

- а) через 1 час после рождения;
- б) не позднее 2 часов после рождения;
- в) через 6 часов;
- г) через 12 часов;
- д) через сутки.

113. Какой из перечисленных признаков не может быть у здорового недоношенного ребенка в возрасте 10 дней, родившегося на 36–37 неделе беременности с массой тела 2400 г:

Варианты ответа:

- а) легкое желтушное окрашивание кожных покровов;
- б) неотпавший пупочный остаток;
- в) податливость костей черепа;
- г) активный сосательный рефлекс.

114. Укажите наиболее частую причину смерти у новорожденных с задержкой внутриутробного развития в первые дни жизни:

Варианты ответа:

- а) перинатальная асфиксия;
- б) меконимальная аспирация;
- в) болезнь гиалиновых мембран;
- г) гипогликемия;
- д) отечный синдром.

115. Укажите оптимальные сроки пережатия пуповины при физиологических родах:

Варианты ответа:

- а) через 1 минуту;
- б) до прекращения пульсации;

- в) сразу после рождения;
- в) через 5 минут после рождения.

116. При первичной обработке новорожденного в первую очередь обрабатываются:

Варианты ответа:

- а) ротовая полость;
- б) головка;
- в) глаза;
- г) туловище.

117. Нормальные сроки отхождения мекония у новорожденного ребенка:

Варианты ответа:

- а) в первые 3–4 суток жизни;
- б) в первые 2–3 дня;
- в) в первые сутки;
- г) в первые 4–6 суток.

118. Пуповинный остаток у доношенного новорожденного обычно отпадает:

Варианты ответа:

- а) на 2–3 сутки;
- б) на 4–7 сутки;
- в) на 8–10 сутки;
- г) на 11–15 сутки.

119. Новорожденный ребенок при физиологическом течении периода адаптации к внеутробной жизни начинает восстанавливать массу тела:

Варианты ответа:

- а) с первых суток жизни;
- б) с третьих суток жизни;
- в) с четвертых – пятых суток жизни;
- г) через неделю после рождения.

120. Рефлекс Моро — это:

Варианты ответа:

- а) при касании к уголкам губ ребенка, он ищет источник раздражения;
- б) когда врач ударяет по столу, на котором лежит ребенок, наблюдается сгибание и приведение ручек с последующим их разгибанием;
- в) при надавливании в области ладоней ребенок открывает рот.

121. Малым к сроку гестации называют ребенка с:

Варианты ответа:

- а) длиной тела менее 49 см;
- б) низкой массой тела к сроку гестации;
- в) массой тела при рождении менее 2500 г;
- г) малой окружностью головы.

122. При переходе от фетальной к неонатальной циркуляции происходят следующие изменения:

Варианты ответа:

- а) закрытие овального окна;
- б) закрытие артериального протока;
- в) увеличение легочного кровотока;
- г) закрытие венозного протока;

123. Назовите признаки доношенности:

Варианты ответа:

- а) зияние половой щели;
- б) низко расположенное пупочное кольцо;
- в) выраженная исчерченность стоп;
- г) ногтевые пластинки доходят до края ногтевого ложа.

124. При гемолитической болезни, осложненной холестазом, в крови обнаруживают:

Варианты ответа:

- а) только непрямой билирубин;
- б) прямой и непрямой билирубин.

125. У ребенка на 2-й день жизни пупочное кровотечение, мелена, микрогематурия. Наиболее вероятный диагноз:

Варианты ответа:

- а) врожденный лейкоз;
- б) геморрагическая болезнь новорожденных;
- в) гемофилия А;
- г) геморрагический васкулит.

126. Для синдрома холестаза характерно:

Варианты ответа:

- а) увеличение билирубина;
- б) повышение активности щелочной фосфатазы;
- в) увеличение холестерина;

127. При холестатическом гепатите увеличено содержание иммуноглобулинов:

Варианты ответа:

- а) Ig G;
- б) Ig M;
- в) Ig A.

128. Уровень щелочной фосфатазы при холестазе:

Варианты ответа:

- а) повышен;
- б) снижен;
- в) не изменяется.

129. Транспортной формой неконъюгированного билирубина в крови является:

Варианты ответа:

- а) билирубин в свободном виде;
- б) комплекс билирубин — жирные кислоты;
- в) комплекс билирубин — холестерин;
- г) комплекс билирубин — альбумин.

130. Какие биохимические показатели сыворотки крови могут свидетельствовать о наличии холестаза?

Варианты ответа:

- а) общий белок;
- б) холестерин;
- в) тимоловая проба;
- г) билирубин.

131. Билирубинурия встречается при:

Варианты ответа:

- а) обтурационной желтухе;
- б) гемолитической желтухе;
- в) как при абтурационной, так и при гемолитической желтухе.

132. Синдром Жильбера диагностируется на основании:

Варианты ответа:

- а) стойкой гипербилирубинемии;
- б) спленомегалии;
- в) гепатомегалии;
- г) нарушения функциональных проб печени;
- д) лихорадочного синдрома.

133. Из какого расчета следует вводить 4%-ный раствор соды в ходе реанимации:

Варианты ответа:

- а) 1–2 ммоль/кг;
- б) 2–4 ммоль/кг;
- в) 5–6 ммоль/кг;
- г) 4–5 ммоль/кг;

134. Какой из препаратов является стартовым для купирования судорожного синдрома:

Варианты ответа:

- а) кальций глюконат;
- б) реланиум;
- в) барбитураты;
- г) дроперидол;
- д) аминазин.

135. Новорожденный ребенок через 60 секунд после рождения: ЧСС — 70 уд/мин, слабое нерегулярное дыхание, слабая флексия нижних конечностей, на отсасывание слизи отвечает гримасой, акроцианоз. Укажите оценку по шкале Апгар:

Варианты ответа:

- а) 2 балла;
- б) 10 баллов;
- в) 5 баллов;
- г) 9 баллов;
- д) 1 балл.

136. При судорожном синдроме в первую очередь следует:

Варианты ответа:

- а) восстановить проходимость дыхательных путей;
- б) ввести седуксен;
- в) ввести лазикс;
- г) осуществить краниоцеребральную гипотермию.

137. У ребенка 2 суток жизни с массой 3,5 кг почасовой прирост несвязанного билирубина составляет 8,5 мкмоль/час. Мать резус-отрицательная, 2-я беременность, ребенок резус-положительный. Что из лечебных мероприятий следует применить в первую очередь?

Варианты ответа:

- а) наблюдение с определением почасового прироста билирубина;
- б) применение препаратов, улучшающих связывание и выведение билирубина;
- в) фототерапию;
- г) операцию заменного переливания крови.

138. Какие из перечисленных ниже систем организма чаще повреждаются во время родов:

Варианты ответа:

- а) дыхательная;
- б) сердечно-сосудистая;
- в) нервная;
- г) мочеполовая.

139. Что из перечисленного используется для лечения апноэ новорожденных:

Варианты ответа:

- а) оксигенотерапия, поддержание постоянного повышенного давления на выдохе;
- б) глюкокортикоидные препараты;
- в) бета-адреномиметики;
- г) глюкоза внутривенно.

140. При лечении геморрагической болезни новорожденных могут быть рекомендованы ниже перечисленные мероприятия, за исключением:

Варианты ответа:

- а) витамин К в дозировке от 1 до 5 мг внутривенно;
- б) переливание свежезамороженной плазмы;
- в) переливание консервированной крови;
- г) в случае локальных кровотечений — наложение давящей повязки.

141. Укажите сроки исчезновения физиологической желтухи новорожденных:

Варианты ответа:

- а) до 4 суток жизни;
- б) до 10 суток жизни;
- в) до 14 суток жизни;
- г) до конца периода новорожденности.

142. При каком состоянии желтуха появляется на 2–3 сутки жизни:

Варианты ответа:

- а) гемолитическая болезнь новорожденных;
- б) физиологическая желтуха.

143. Клиническими признаками гемолитической болезни новорожденных по АВО-системе являются следующие, за исключением:

Варианты ответа:

- а) желтухи;
- б) анемии;
- в) выраженной гепатомегалии;
- г) незначительного увеличения печени.

144. Появление желтухи в первые сутки после рождения свидетельствуют о:

Варианты ответа:

- а) атрезии желчных путей;
- б) гемолитической болезни новорожденных;
- в) синдроме Криглера-Найяра;
- г) эритроцитарной мембранопатии.

145. На 4-й день жизни ребенка от неблагоприятно протекавших родов (стимуляция, полостные щипцы) появились: беспокойство, выбухание большого родничка, рвота, симптом Грефе, переходящее косоглазие, тремор, судороги, гиперстезия, угнетение рефлексов новорожденных, высокий мышечный тонус. Какое последствие внутричерепной родовой травмы наиболее вероятно в этом случае?

Варианты ответа:

- а) множественные кровоизлияния в мозг;
- б) гипертензионно-гидроцефальный синдром;
- в) менингит;

- г) субарахноидальное кровоизлияние;
- д) энцефалит.

146. Тактика ведения ребенка с родовой травмой включает все перечисленное, кроме:

Варианты ответа:

- а) контроля за лечением, назначенным неврологом;
- б) направления на консультацию к неврологу;
- в) решение совместно с неврологом вопроса о проведении профилактических прививок.

147. Назовите наиболее вероятные сроки возникновения геморрагической болезни новорожденных:

Варианты ответа:

- а) 1–2 сутки;
- б) 2–4 сутки;
- в) 6–10 сутки.

148. Укажите основные патогенетические моменты геморрагической болезни новорожденных:

Варианты ответа:

- а) дефицит фибриногена;
- б) дефицит витамин К-зависимых факторов крови;
- в) тромбоцитопения;
- г) неонатальная транзиторная тромбоцитопения;
- д) микроизъязвления слизистой желудка.

149. Тест Абта проводится для:

Варианты ответа:

- а) определения примеси крови в меконии;
- б) определение объема кровопотери;
- в) дифференциальной диагностики истинной и ложной мелены.

150. Выберите характерные для геморрагической болезни новорожденных лабораторные тесты:

Варианты ответа:

- а) снижение фибриногена;
- б) снижение протромбинового индекса;
- в) тромбоцитопения;
- г) нормальное количество тромбоцитов;
- д) удлинение парциального тромбопластинового времени.

151. Укажите наиболее характерное клиническое проявление геморрагической болезни новорожденных:

Варианты ответа:

- а) носовое кровотечение;
- б) легочное кровотечение;

- в) желудочно-кишечное кровотечение;
- г) одышка.

152. Выберите препараты, используемые для лечения геморрагической болезни новорожденных:

Варианты ответа:

- а) пентоксил;
- б) дицинон, этамзилат натрия;
- в) глюконат кальция;
- г) седуксен;
- д) викасол;
- е) плазма свежезамороженная.

153. При какой оценке по шкале Апгар, после 1 минуты жизни (согласно МКБ10) асфиксия считается тяжелой степени?

Варианты ответа:

- а) 1 балл;
- б) 2 балла;
- в) 3 балла;
- г) 4 балла;
- д) 5 баллов.

154. При какой оценке по шкале Апгар, после 1 минуты жизни (согласно МКБ 10) асфиксия считается среднетяжелой или умеренной?

Варианты ответа:

- а) 3 балла;
- б) 4 балла;
- в) 5 баллов;
- г) 6 баллов
- д) 7 баллов.

155. Показаниями для санации трахеобронхиального дерева у новорожденных, родившихся в асфиксии, являются:

Варианты ответа:

- а) транзиторное апноэ;
- б) аспирационный синдром;
- в) наркозная депрессия;
- г) болезнь гиалиновых мембран.

156. Укажите последовательность мероприятий при аспирационном синдроме (аспирация мекония):

Варианты ответа:

- а) санация верхних дыхательных путей, вспомогательная вентиляция легких маской, контрольная ларингоскопия, санация трахеобронхиального дерева;
- б) санация верхних дыхательных путей, контрольная ларингоскопия, санация трахеобронхиального дерева.

157. Температура и влажность подаваемой воздушно-кислородной смеси при проведении ИВЛ составляет:

Варианты ответа:

- а) температура 22°C, влажность 50%;
- б) температура 29–32°C, влажность 95%;
- в) температура 34–36°C, влажность 100%.

158. Правильная позиция стояния пупочного катетера при проведении заменного переливания крови:

Варианты ответа:

- а) v.cava inferior, на 1 см выше диафрагмы;
- б) v.portae;
- в) ductus venosus.

159. Укажите глубину введения пупочного катетера у ребенка массой тела более 3000 г:

Варианты ответа:

- а) 10–12 см;
- б) 5–6 см;
- в) 8–9 см;
- г) глубина стояния катетера у каждого ребенка будет индивидуальной и зависит от его роста.

160. Для гипертензионно-гидроцефального синдрома характерно:

Варианты ответа:

- а) уменьшение размеров желудочков мозга;
- б) увеличение желудочкового индекса;
- в) расширение желудочков мозга;
- г) расхождение швов черепа;
- д) увеличение окружности головы.

161. Для диагностики отека мозга у новорожденных характерно (при инструментальном исследовании):

Варианты ответа:

- а) сужение желудочковой системы мозга;
- б) расширение желудочковой системы;
- в) усиление эхогенности паренхимы мозга;
- г) «смазанность» рисунка борозд и щелей;

162. Чем можно объяснить действие свежесзамороженной плазмы на систему гемостаза?

Варианты ответа:

- а) наличием плазменных факторов коагуляции;
- б) наличием антитромбина-III;
- в) наличием фибрина.

163. Какие основные механизмы действия свежезамороженной плазмы?

Варианты ответа:

- а) уменьшение ацидоза;
- б) увеличение коагуляционного потенциала;
- в) иммуномодулирующее действие;
- г) обеспечение белком с целью парентерального питания.

164. Какие основные механизмы действия растворов альбумина?

Варианты ответа:

- а) онкотическое действие;
- б) детоксикация;
- в) обеспечение белком при парентеральном питании.

165. К факторам, способствующим развитию пневмонии у новорожденных детей, относятся ниже перечисленные, кроме:

Варианты ответа:

- а) пневмопатии;
- б) недоношенности;
- в) токсикоза первой половины беременности;
- г) гриппа перед родами.

166. При пневмонии основным фактором возникновения гипоксии являются:

Варианты ответа:

- а) повышение температуры;
- б) поверхностное дыхание;
- в) повышение метаболизма;
- г) тахикардия.

167. Парадоксальное дыхание наиболее часто наблюдается при:

Варианты ответа:

- а) пневмотораксе;
- б) эмфиземе легких;
- в) ларингоспазме;
- г) пневмонии.

168. Какую из комбинаций антибиотиков Вы считаете нерациональной?

Варианты ответа:

- а) пенициллин + цефалотин;
- б) пенициллин + ристомицин;
- в) пенициллин + эритромицин;
- г) пенициллин + линкомицин.

169. Какой из перечисленных препаратов стимулирует образование сурфактанта?

Варианты ответа:

- а) мукосольвин;
- б) мукодин;

- в) солутан;
- г) бромгексин.

170. Комбинацию каких препаратов Вы считаете нерациональной?

Варианты ответа:

- а) пенициллин + гентамицин;
- б) пенициллин + аскорбиновая кислота;
- в) пенициллин + никотиновая кислота.

171. Инактивация сурфактанта способствует развитию:

Варианты ответа:

- а) отека легких;
- б) бронхиальной астмы;
- в) эмфиземы легких;
- г) гипертензии в малом круге кровообращения;
- д) ателектаза легочной ткани.

172. Укажите наиболее предпочтительный антибиотик при микоплазменной пневмонии:

Варианты ответа:

- а) тетрациклин;
- б) эритромицин;
- в) левомицетин;
- г) аминогликозиды.

173. Какое из утверждений о сурфактанте правильно:

Варианты ответа:

- а) относится к гликопротеидам;
- б) предупреждает слипание альвеол;
- в) обнаруживается в большом количестве в крупных бронхах.

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

Варианты ответа:

- а) гематокритного числа;
- б) pH крови;
- в) BE крови;
- г) $p\text{CO}_2$;
- д) $p\text{O}_2$.

175. Для болезни гиалиновых мембран не характерно:

Варианты ответа:

- а) артериальная гипертензия;
- б) лево-правый шунт;
- в) право-левый шунт;
- г) развитие преимущественно у недоношенных детей.

176. Что из перечисленного не влияет на риск развития синдрома дыхательных расстройств у новорожденного?

Варианты ответа:

- а) недоношенность;
- б) сахарный диабет у матери;
- в) токсикоз беременности;
- г) кесарево сечение;
- д) перинатальная гипоксия.

177. Для какого заболевания характерно появление синдрома дыхательных расстройств у новорожденных через 2–4 часа после рождения?

Варианты ответа:

- а) ателектазы легких;
- б) врожденный порок сердца;
- в) внутриутробная пневмония;
- г) болезнь гиалиновых мембран.

178. При длительном вдыхании высоких концентраций кислорода у новорожденных могут возникнуть следующие осложнения:

Варианты ответа:

- а) пневмоторакс;
- б) апноэ;
- в) бронхолегочная дисплазия;
- г) пневмония.

179. Бронхолегочная дисплазия:

Варианты ответа:

- а) часто наблюдается у недоношенных детей при лечении болезни гиалиновых мембран;
- б) развивается при проведении оксигенотерапии с высоким содержанием кислорода;
- в) может вызвать сердечную аритмию;
- г) развивается при ИВЛ с высоким давлением на вдохе;
- д) развивается при длительном ведении ребенка на ИВЛ.

180. Самые тяжелые формы аспирационных пневмоний развиваются при аспирации вещества с рН:

Варианты ответа:

- а) кислой;
- б) нейтральной;
- в) слабощелочной.

181. К какому возрасту перестает увеличиваться количество альвеол?

Варианты ответа:

- а) к моменту рождения;
- б) к концу 1 месяца жизни;

- в) к концу 1 года жизни;
- г) к 8 годам;
- д) к началу полового созревания.

182. Выберите верные утверждения, касающиеся болезни гиалиновых мембран:

Варианты ответа:

- а) клиническая картина включает: тахипноэ, раздувание крыльев носа, западение податливых мест грудной клетки, цианоз;
- б) состояние новорожденных начинает улучшаться к концу 1-х суток жизни;
- в) лечение может включать ингаляции кислорода и ИВЛ с положительным давлением на выдохе.

183. Синтез и секреция сурфактанта осуществляется следующими клетками:

Варианты ответа:

- а) альвеолоцитами первого типа;
- б) альвеолоцитами второго типа.

184. В комплекс лечения при пневмонии новорожденных входят все перечисленные мероприятия, кроме:

Варианты ответа:

- а) лечебно-охранительный режим;
- б) кислородотерапия;
- в) антибактериальная терапия;
- г) санаторно-курортное лечение;
- д) физиотерапевтическое лечение.

185. Для гипотрофии характерно:

Варианты ответа:

- а) отставание массы тела от роста;
- б) равномерное отставание в массе тела и росте;
- в) преобладание массы тела над ростом.

186. К экзогенным причинам гипотрофии относят:

Варианты ответа:

- а) алиментарные факторы;
- б) инфекционные факторы;
- в) энзимопатии.

187. К признакам внутриутробной гипотрофии относятся все перечисленные, кроме:

Варианты ответа:

- а) пониженного питания;
- б) обильного лануго на коже;
- в) дистрофических изменений кожи.

188. Клиническими симптомами гипотрофии III степени являются:

Варианты ответа:

- а) рвота;
- б) дефицит массы тела более 30%;
- в) анорексия;
- г) нормальный характер стула.

189. Для коррекции питания при паратрофии показан:

Варианты ответа:

- а) расчет белка на фактический вес;
- б) расчет углеводов на фактический вес;
- в) расчет жиров на фактический вес.

190. При гипотрофии II степени отмечается:

Варианты ответа:

- а) дефицит массы тела до 10%;
- б) дефицит массы тела 10–20%;
- в) дефицит массы тела 21–30%.

191. Первым этапом диетотерапии при гипотрофии является:

Варианты ответа:

- а) этап минимального питания;
- б) этап разгрузки;
- в) промежуточный этап.

192. Первым прикормом при гипотрофии является:

Варианты ответа:

- а) овощное пюре;
- б) каша;
- в) кефир.

193. Что из нижеперечисленного не следует считать фактором риска синдрома внезапной смерти?

Варианты ответа:

- а) неудовлетворительное социально-экономическое положение семьи;
- б) мужской пол;
- в) низкая масса тела при рождении;
- г) вид вскармливания.

194. Признаками гипогалактии у матери являются:

Варианты ответа:

- а) беспокойство ребенка между кормлениями;
- б) скудный стул и редкое мочеиспускание;
- в) уплощенная весовая кривая;

195. Назовите признаки, характерные для экссудативно-катарального диатеза:

Варианты ответа:

- а) молочный струп;
- б) гнейс;
- в) дефицит массы тела;
- г) повышенная нервно-рефлекторная возбудимость;
- д) строфулюс.

196. В общем анализе крови при экссудативно-катаральном диатезе характерно:

Варианты ответа:

- а) лейкоцитоз;
- б) эозинофилия;
- в) лимфоцитоз.

197. Назовите признаки, не характерные для лимфатико-гипопластического диатеза:

Варианты ответа:

- а) полиморфные кожные сыпи;
- б) увеличение всех групп лимфоузлов;
- в) гиперплазия миндалин;
- г) гепатомегалия;
- д) рвота.

198. Назовите признаки, не характерные для нервно-артритического диатеза:

Варианты ответа:

- а) избыточная масса тела;
- б) повышенная нервная возбудимость;
- в) ацетонемическая рвота;
- г) анорексия.

199. Понятие диатез следует трактовать как:

Варианты ответа:

- а) заболевание;
- б) особое состояние, предрасположение.

200. Что из перечисленных данных генеалогического анамнеза не помогает в установлении диагноза нервно-артритического диатеза?

Варианты ответа:

- а) наличие у родственников аллергических заболеваний;
- б) тугоухость;
- в) подагра;
- г) мигрень.

201. В общем анализе мочи при экссудативно-катаральном диатезе могут быть в большом количестве:

Варианты ответа:

- а) лейкоциты;
- б) эритроциты;
- в) плоский эпителий;
- г) соли.

202. Истинная иммунная форма экссудативно-катарального диатеза характеризуется:

Варианты ответа:

- а) гиперпродукцией иммуноглобулина Е;
- б) селективным иммунодефицитом Ig А;
- в) недостаточностью гистаминазы.

203. В питании детей при нервно-артритическом диатезе следует ограничивать:

Варианты ответа:

- а) мясо, шпинат;
- б) яйца;
- в) растительное масло;
- г) молоко и молочные продукты.

204. Синдром внезапной смерти чаще встречается при:

Варианты ответа:

- а) экссудативно-катаральном диатезе;
- б) нервно-артритическом диатезе;
- в) лимфатико-гипопластическом диатезе.

205. Укажите наиболее распространенные ВПС:

Варианты ответа:

- а) дефект межпредсердной перегородки;
- б) коарктация аорты;
- в) дефект межжелудочковой перегородки.

206. Для дефекта межжелудочковой перегородки характерны ЭКГ-признаки:

Варианты ответа:

- а) правограмма;
- б) гипертрофия левого предсердия;
- в) гипертрофия обоих желудочков.

207. Для дефекта межпредсердной перегородки характерны ЭКГ-признаки:

Варианты ответа:

- а) левограмма;
- б) перегрузка левого желудочка;
- в) перегрузка правого желудочка;
- г) перегрузка правого предсердия.

208. Для стеноза аорты характерны ЭКГ-признаки:

Варианты ответа:

- а) гипертрофия правого желудочка;
- б) гипертрофия левого желудочка;
- в) зубец Q_{aVL, V5-6}, уширен, увеличен.

209. Для изолированного стеноза легочной артерии характерны ЭКГ-признаки:

Варианты ответа:

- а) гипертрофия левого предсердия;
- б) правограмма;
- в) гипертрофия правого желудочка.

210. Для тетрады Фалло характерны следующие клинические признаки:

Варианты ответа:

- а) бледность кожных покровов;
- б) мозговые осложнения;
- в) одышка по типу диспноэ;
- г) цианоз.

211. Для тетрады Фалло характерны ЭКГ-признаки:

Варианты ответа:

- а) выраженная левограмма;
- б) гипертрофия правого желудочка;
- в) гипертрофия левого предсердия.

212. При каких из септальных пороков чаще возникает сердечный горб:

Варианты ответа:

- а) ДМПП;
- б) ДМЖП.

213. Местом наилучшего выслушивания шума при ДМЖП является:

Варианты ответа:

- а) верхушка сердца;
- б) точка Боткина;
- в) второе межреберье справа от грудины;
- г) второе межреберье слева от грудины.

214. Характерными признаками транспозиции магистральных сосудов являются:

Варианты ответа:

- а) бледность;
- б) одышка;
- в) повторные пневмонии;
- г) левограмма;
- д) цианоз.

215. Клиническими признаками открытого артериального протока являются:

Варианты ответа:

- а) систоло-диастолический шум;

- б) низкое пульсовое давление;
- в) видимый на глаз сердечный толчок.

216. Перечислите возможные методы лечения открытого артериального протока:

Варианты ответа:

- а) индометацин;
- б) хирургическая перевязка протока;
- в) метотрексат.

217. При выявлении на рентгенограмме тени в виде «башичка» следует заподозрить:

Варианты ответа:

- а) тетраду Фалло;
- б) атрезию трехстворчатого клапана;
- в) транспозицию магистральных сосудов;
- г) ДМЖП.

218. Тетрада Фалло включает все перечисленные дефекты, кроме:

Варианты ответа:

- а) ДМПП;
- б) ДМЖП;
- в) стеноза легочной артерии;
- г) гипертрофии правого желудочка;
- д) декстрапозиции аорты.

219. Причиной застойной сердечной недостаточности у ребенка при рождении может быть:

Варианты ответа:

- а) синдром гипоплазии левого желудочка;
- б) тяжелая асфиксия;
- в) выраженная недостаточность трехстворчатого клапана;
- г) ДМПП;
- д) ДМЖП.

220. Показанием для срочной госпитализации ребенка с тетрадой Фалло является:

Варианты ответа:

- а) наличие на ЭКГ отклонения электрической оси сердца вправо;
- б) частые одышно-цианотические приступы;
- в) высокое содержание гемоглобина и эритроцитов в периферической крови.

221. Все нижеперечисленные состояния сопровождаются развитием сердечной недостаточности уже на первой неделе жизни, за исключением:

Варианты ответа:

- а) коарктации аорты;
- б) ДМЖП;
- в) тетрады Фалло.

222. Цианоз при рождении ребенка может быть обусловлен:

Варианты ответа:

- а) транспозицией магистральных сосудов;
- б) атрезией трехстворчатого клапана;
- в) стенозом легочной артерии;
- г) тетрадой Фалло.

223. При интоксикации сердечными гликозидами на ЭКГ могут появиться следующие признаки:

Варианты ответа:

- а) тахикардия;
- б) синдром слабости синусового узла;
- в) удлинение интервала PQ;
- г) мерцательная аритмия;
- д) блокады.

224. При синдроме Дауна наиболее часто встречается:

Варианты ответа:

- а) транспозиция магистральных сосудов;
- б) общий артериальный ствол;
- в) полная атриовентрикулярная коммуникация;
- г) вторичный дефект межпредсердной перегородки.

225. Какие признаки не относятся к основным критериям острой ревматической лихорадки по Нестерову-Джонсону?

Варианты ответа:

- а) значительное увеличение антистрептококковых антител;
- б) кардит;
- в) полиартрит;
- г) хорея;
- д) подкожные узелки;
- е) лихорадка.

226. Для ревматического артрита у детей не характерно:

Варианты ответа:

- а) поражение крупных суставов;
- б) летучий характер артрита;
- в) вовлечение нескольких суставов;
- г) поражение мелких суставов.

227. Кольцевидная эритема может наблюдаться при:

Варианты ответа:

- а) острой ревматической лихорадке;
- б) ревматоидном артрите;
- в) системной красной волчанке;

228. Какой из признаков входит в основные критерии диагностики острой ревматической лихорадки?

Варианты ответа:

- а) повышение титра АСЛ-О;

- б) абдоминальный синдром;
- в) полиартрит;
- г) снижение зубца Т на ЭКГ.

229. При активном ревмокардите наиболее часто наблюдаются следующие изменения на ЭКГ:

Варианты ответа:

- а) удлинение интервала PQ;
- б) удлинение интервала QT;
- в) инверсия зубцов Т;
- г) фибрилляция предсердий;
- д) атриовентрикулярный ритм.

230. При острой ревматической лихорадке наблюдается вальвулит, клинически проявляющийся в виде:

Варианты ответа:

- а) аортальной недостаточности;
- б) аортального стеноза;
- в) недостаточности легочной артерии;
- г) недостаточности митрального клапана.

231. Острую ревматическую лихорадку вызывает:

Варианты ответа:

- а) хламидия;
- б) микоплазма;
- в) золотистый стафилококк;
- г) гемолитический стрептококк группы А.

232. Наименее характерным симптомом острой ревматической лихорадки является:

Варианты ответа:

- а) кардит;
- б) артралгии;
- в) анулярная эритема;
- г) хорея;
- д) подкожные узелки.

233. Подострое течение острой ревматической лихорадки характеризуется длительностью атаки:

Варианты ответа:

- а) 2–3 месяца;
- б) 3–6 месяцев;
- в) 6–12 месяцев;
- г) более 1 года.

234. При олигоартрите поражается:

Варианты ответа:

- а) один сустав;
- б) два сустава;

- в) три сустава;
- г) четыре сустава;
- д) пять суставов.

235. В начальный период острой ревматической лихорадки показано назначение:

Варианты ответа:

- а) пенициллина;
- б) цефалексина;
- в) левомецитина;
- г) бициллина.

236. Клиническими признаками кардита являются:

Варианты ответа:

- а) расширение границ сердца;
- б) систолический шум;
- в) приглушенность сердечных тонов;
- г) диастолический шум;
- д) тахи- или брадикардия;
- е) систоло-диастолический шум.

237. Наличие сердечной недостаточности и отрицательных лабораторных тестов у больного острой ревматической лихорадкой указывает на:

Варианты ответа:

- а) неактивная фаза;
- б) активность I степени;
- в) активность II степени;
- г) активность III степени.

238. Проведение вторичной профилактики ревматизма больному школьного возраста включает:

Варианты ответа:

- а) круглогодичное назначение нестероидных противовоспалительных препаратов;
- б) круглогодичное назначение аминохинолоновых препаратов;
- в) ежемесячное введение бициллина-5 по 1,5 млн. ЕД;
- г) ежемесячное введение бициллина-5 по 750 000 ЕД 1 раз в 2 недели.

239. Противопоказанием к назначению бициллина больным острой ревматической лихорадкой при проведении вторичной профилактики являются:

Варианты ответа:

- а) отсутствие активности процесса в течении 1 года после атаки;
- б) отсутствие патологических изменений при ультразвуковом обследовании сердца;
- в) индивидуальная непереносимость препаратов пенициллинового ряда;
- г) латентное течение ревматизма.

240. Для лечения больных с острой ревматической лихорадкой при непереносимости антибиотиков пенициллинового ряда предпочтительнее назначить:

Варианты ответа:

- а) цефазолин;
- б) эритромицин;
- в) линкомицин;
- г) гентамицин.

241. Основанием для назначения гормональных препаратов при острой ревматической лихорадке являются:

Варианты ответа:

- а) возвратный ревмокардит;
- б) сердечная недостаточность;
- в) высокая активность процесса;
- г) сформировавшийся порок сердца;
- д) малая хорея.

242. Укажите наиболее частый возбудитель неревматического кардита:

Варианты ответа:

- а) стафилококк;
- б) стрептококк;
- в) энтеровирус Коксаки А;
- г) вирус герпеса.

243. Аускультативными признаками острого неревматического кардита являются:

Варианты ответа:

- а) грубый систолический шум;
- б) аритмичные сердечные тоны;
- в) приглушенность сердечных тонов;
- г) ритм галопа.

244. В лечении детей с кардитами используются следующие группы препаратов:

Варианты ответа:

- а) антибиотики;
- б) гормоны;
- в) салицилаты;
- г) нестероидные противовоспалительные препараты;
- д) цитостатики.

5 КУРС

1. Для оценки функционального состояния почек имеют значение:

Варианты ответа:

- а) почечный кровоток;
- б) скорость клубочковой фильтрации;
- в) реабсорбция;
- г) концентрация глюкозы в плазме крови;
- д) уровень артериального давления.

2. Суточная протеинурия в норме не превышает:

Варианты ответа:

- а) 10 мг;
- б) 40 мг;
- в) 50 мг;
- г) 100 мг;
- д) 500 мг.

3. Учащенное мочеиспускание — это:

Варианты ответа:

- а) энурез;
- б) никтурия;
- в) дизурия;
- г) поллакиурия.

4. Анализ мочи по Нечипоренко — это:

Варианты ответа:

- а) число лейкоцитов, эритроцитов, белка в 1 мл мочи;
- б) число лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров в 1 мл мочи;
- в) число лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров, выделяемых с мочой за 1 сутки;
- г) число лейкоцитов, эритроцитов, белка, выделяемых с мочой за 3 часа.

5. Скорость клубочковой фильтрации по клиренсу эндогенного креатинина в норме составляет:

Варианты ответа:

- а) 40–50 мл/мин;
- б) 80–120 мл/мин;
- в) 100–120 мл/мин;
- г) 140–150 мл/мин.

6. Для нефротического синдрома характерно:

Варианты ответа:

- а) гематурия более 100 000 в 1 л;
- б) лейкоцитурия более 4 000 000 в 1 л;
- в) протеинурия более 1 г/л;
- г) протеинурия более 3 г/л;
- д) бактериурия более 100 000 в 1 мл.

**7. Укажите наиболее частый путь проникновения инфекции в мочево-
й пузырь:**

Варианты ответа:

- а) нисходящий;
- б) восходящий;
- в) гематогенный;
- г) лимфогенный.

8. Какую функцию почек характеризует анализ мочи по Зимницкому?

Варианты ответа:

- а) фильтрационную;
- б) реабсорбционную;
- в) секреторную;
- г) концентрационную;
- д) экскреторную.

**9. Наиболее частой причиной острой почечной недостаточности в
раннем детском возрасте является:**

Варианты ответа:

- а) острый гломерулонефрит;
- б) острый пиелонефрит;
- в) гемолитико-уремический синдром;
- г) врожденные пороки развития мочевой системы.

10. Наиболее частым возбудителем пиелонефрита является:

Варианты ответа:

- а) стафилококк;
- б) стрептококк;
- в) клебсиелла;
- г) кишечная палочка;
- д) вирусы.

**11. Вторичный пиелонефрит характеризуется возникновением бакте-
риально-воспалительных изменений почек у детей, имеющих:**

Варианты ответа:

- а) аномалии органов мочевой системы;
- б) нарушения уродинамики;
- в) обменные нефропатии;
- г) перенесенные накануне бактериальные или вирусные инфекции.

**12. Условиями для развития рефлюксов, застоя мочи у детей ранне-
го возраста являются:**

Варианты ответа:

- а) относительно большие размеры лоханок;
- б) дольчатое строение почек;

- в) высоко расположенный мочевой пузырь;
- г) широкие мочеточники;
- д) относительно низкий удельный вес мочи.

13. Факторами, предрасполагающими к развитию пиелонефрита, являются:

Варианты ответа:

- а) отягощенный акушерский анамнез у матери;
- б) вредные привычки отца;
- в) отягощенная наследственность по обменным нарушениям;
- г) аномалии конституции;
- д) особенности вскармливания ребенка на первом году жизни;

14. Препаратом выбора для лечения неосложненной формы пиелонефрита в амбулаторных условиях является:

Варианты ответа:

- а) гентамицин;
- б) цефалоспорины 2 поколения;
- в) цефалоспорины 3 поколения;
- г) макролиды;
- д) «защищенные» пенициллины.

15. Клиническими формами течения пиелонефрита у детей раннего возраста являются:

Варианты ответа:

- а) сольтерная;
- б) гипертоническая;
- в) пиурическая;
- г) менингеальная.

16. К препаратам, улучшающим функцию канальцевого эпителия, относятся:

Варианты ответа:

- а) витамин В₆;
- б) витамины А, Е;
- в) витамин Д;
- г) эссенциале;
- д) лазикс.

17. Для нефротической формы хронического гломерулонефрита характерны:

Варианты ответа:

- а) возраст ребенка чаще до 7 лет;
- б) возраст ребенка чаще после 10 лет;
- в) макрогематурия;
- г) выраженная протеинурия;
- д) лейкопения.

18. К препаратам, улучшающим почечный кровоток, относятся:

Варианты ответа:

- а) эуфиллин;
- б) антиагреганты;
- в) гепарин;
- г) преднизолон;
- д) кальция глюконат.

19. Показаниями к назначению гепарина при гломерулонефрите являются:

Варианты ответа:

- а) наличие признаков гиперкоагуляции;
- б) наличие внутривисцерального внутрисосудистого свертывания крови;
- в) выраженные воспалительные изменения в анализе крови;
- г) выраженный отечный синдром;
- д) выраженная гиперлипидемия.

20. Показанием для проведения биопсии почек является:

Варианты ответа:

- а) отсутствие эффекта от проводимой терапии;
- б) наследственный нефрит;
- в) подозрение на туберкулез почек;
- г) гематурия неясной этиологии;

21. К развитию заболеваний ЖКТ предрасполагают:

Варианты ответа:

- а) низкая ферментативная активность слюны;
- б) низкая ферментативная активность желудочного сока;
- в) высокая проницаемость слизистой желудка;
- г) гельминтоз;

22. Наиболее часто заболевания ЖКТ возникают в возрасте:

Варианты ответа:

- а) 5–6 лет;
- б) 1–2 лет;
- в) 7–10 лет;
- г) 9–12 лет;
- д) 14–18 лет.

23. Росту заболеваний пищеварительной системы способствуют:

Варианты ответа:

- а) аллергический диатез;
- б) гипокинезия;
- в) оперативные вмешательства на ЖКТ;
- г) несбалансированное по основным пищевым ингредиентам питание;
- д) искусственное вскармливание на первом году жизни;

24. К факторам «агрессии» в развитии воспалительных заболеваний желудка относят:

Варианты ответа:

- а) слизь;
- б) желчь;
- в) простагландины;
- г) нарушения двигательной активности.

25. К факторам, способствующим развитию заболеваний желудка и 12-перстной кишки, относят:

Варианты ответа:

- а) нерациональный прием медикаментов;
- б) заболевания ССС;
- в) заболевания эндокринной системы;
- г) хронические очаги инфекции;
- д) психо-эмоциональные нагрузки;

26. К методам диагностики *Helicobacter pylori* относят:

Варианты ответа:

- а) бактериоскопический;
- б) дыхательный;
- в) выделительный;
- г) глюкозо-толерантный;

27. К методам диагностики заболеваний желудка и 12-перстной кишки относят:

Варианты ответа:

- а) ФГДС с прицельной биопсией слизистой желудка и 12-перстной кишки;
- б) УЗИ желудка и 12-перстной кишки;
- в) глюкозо-толерантный тест;
- г) общий анализ крови.

28. Какие показатели рН желудочного сока характерны для новорожденного ребенка?

Варианты ответа:

- а) 1,5–2,0;
- б) 2,0–3,0;
- в) 3,0–4,0;
- г) 5,0–6,0.

29. При проведении фракционного желудочного зондирования в качестве пробного завтрака могут использоваться:

Варианты ответа:

- а) мясной бульон;
- б) гастрин;
- в) трипсин;

- г) пентагастрин;
- д) гистамин;
- е) химозин.

30. Основными средствами базисной терапии язвенной болезни являются:

Варианты ответа:

- а) диетотерапия;
- б) витамины;
- в) антациды;
- г) анальгетики;
- д) физиотерапия.

31. Перечислите препараты, действующие на *Helicobacter pylori*:

Варианты ответа:

- а) вентер;
- б) фосфолюгель;
- в) де-нол;
- г) омепразол;
- д) амоксициллин;
- е) мотилиум.

32. В каких отделах желудочно-кишечного тракта образуется энтерокиназа?

Варианты ответа:

- а) пищевод;
- б) желудок;
- в) тонкая кишка;
- г) толстая кишка;
- д) желчный пузырь.

33. Биохимическими маркерами острого панкреатита являются:

Варианты ответа:

- а) диспротеинемия;
- б) гиперамилаземия;
- в) гиперлипаземия;
- г) сидеропения;
- д) снижение уровня стандартных бикарбонатов.

34. Факторами, способствующими развитию желчнокаменной болезни, являются:

Варианты ответа:

- а) наследственная предрасположенность;
- б) избыточное использование молочных продуктов;
- в) гемолитическая анемия;
- г) аллергические заболевания.

35. При лечении острого холецистита, в первую очередь, назначают:

Варианты ответа:

- а) антибиотики;
- б) анальгетики;
- в) желчегонные препараты;
- г) дезинтоксикационную терапию.

36. При недостаточности желчеотделения в копрограмме определяются:

Варианты ответа:

- а) мышечные волокна;
- б) непереваренная клетчатка;
- в) переваренная клетчатка;
- г) нейтральный жир;
- д) жирные кислоты.

37. Характерными клиническими симптомами для острого холецистита являются:

Варианты ответа:

- а) боли в животе, жидкий стул, метеоризм;
- б) боли в правом подреберье, симптомы токсикоза, тошнота;
- в) боли в эпигастрии, тошнота, изжога;
- г) опоясывающие боли, повторная рвота.

38. При синдроме холестаза изменяются следующие биохимические показатели:

Варианты ответа:

- а) общий белок;
- б) билирубин;
- в) тимоловая проба;
- г) холестерин;
- д) щелочная фосфатаза.

39. Основной причиной развития дискинезии желчевыводящих путей является:

Варианты ответа:

- а) вирусный гепатит;
- б) хронические очаги инфекции;
- в) интоксикация;
- г) нарушение нервно-рефлекторной регуляции желчного пузыря.

40. При лечении гипокINETической дискинезии желчевыводящих путей показаны:

Варианты ответа:

- а) спазмолитики;
- б) антибиотики;
- в) седативные препараты;
- г) адаптогены;
- д) холекинетики.

41. Расщепление углеводов происходит в следующих отделах ЖКТ:

Варианты ответа:

- а) полость рта;
- б) желудок;
- в) тонкая кишка;
- г) толстая кишка;

42. Расщепление белков происходит в следующих отделах ЖКТ:

Варианты ответа:

- а) полость рта;
- б) желудок;
- в) тонкая кишка;
- г) толстая кишка;

43. Лактоза расщепляется лактазой до:

Варианты ответа:

- а) глюкоза + глюкоза;
- б) глюкоза + галактоза;
- в) глюкоза + фруктоза;
- г) фруктоза + галактоза.

44. Расщепление белков происходит под действием:

Варианты ответа:

- а) желчи;
- б) пепсина;
- в) трипсина;
- г) липазы;
- д) гастриксина;
- е) лактазы;
- ж) химозина.

45. В каких органах образуется энтерокиназа?

Варианты ответа:

- а) желудок;
- б) 12-перстная кишка;
- в) тонкая кишка;
- г) толстая кишка;
- д) печень;
- е) поджелудочная железа.

46. Для диагностики лактазной недостаточности используют:

Варианты ответа:

- а) рентгенпленочный тест;
- б) потовую пробу;
- в) лактозотолерантный тест;
- г) ФГДС.

47. Для диагностики муковисцидоза используют:

Варианты ответа:

- а) рентгенопленочный тест;
- б) потовую пробу;
- в) глюкозотолерантный тест;
- г) ФГДС.

48. Мальабсорбция, возникающая после введения злаковых, характерна для:

Варианты ответа:

- а) целиакии;
- б) муковисцидоза;
- в) лактазной недостаточности;
- г) синдрома Жильбера.

49. После нагрузки лактозой плоская сахарная кривая наблюдается при:

Варианты ответа:

- а) непереносимости белков коровьего молока;
- б) непереносимости лактозы;
- в) экссудативной энтеропатии;
- г) муковисцидозе;
- д) целиакии.

50. Для какого заболевания, сопровождающегося синдромом мальабсорбции, характерна стеаторея:

Варианты ответа:

- а) лактазная недостаточность;
- б) целиакия;
- в) муковисцидоз;
- г) экссудативная энтеропатия.

51. Для какого заболевания, сопровождающегося синдромом мальабсорбции, характерны отеки псевдонефротического характера:

Варианты ответа:

- а) лактазная недостаточность;
- б) целиакия;
- в) муковисцидоз;
- г) экссудативная энтеропатия;
- д) непереносимость сахарозы.

52. При недостаточной функции поджелудочной железы в копрограмме характерны:

Варианты ответа:

- а) непереваренные мышечные волокна;
- б) соединительная ткань;

- в) крахмал внутриклеточно;
- г) клетчатка переваренная;
- д) нейтральный жир;
- е) жирные кислоты.

53. При муковисцидозе различают следующие формы:

Варианты ответа:

- а) легочная;
- б) кишечная;
- в) печеночная;
- г) смешанная;
- д) энтеральная;
- е) панкреатическая.

54. Препаратом выбора при муковисцидозе является:

Варианты ответа:

- а) панкреатин;
- б) мезим-форте;
- в) креон;
- г) цефалоспорины 3 поколения;
- д) лидаза.

55. При проведении потовой пробы для диагностики муковисцидоза используется:

Варианты ответа:

- а) электрофорез магнезии;
- б) электрофорез пилокарпина;
- в) индуктотермия надпочечников.

56. При целиакии повреждаются следующие отделы ЖКТ:

Варианты ответа:

- а) пищевод;
- б) желудок;
- в) 12-перстная кишка;
- г) тонкая кишка;
- д) толстая кишка;
- е) тонкая и толстая кишка.

57. Для лечения целиакии, в первую очередь, показано назначение:

Варианты ответа:

- а) гипоаллергенной диеты;
- б) аглютиновой диеты;
- в) пищеварительных ферментов;
- г) антибиотиков;
- д) глиадина.

58. При лактазной недостаточности поражаются следующие отделы ЖКТ:

Варианты ответа:

- а) пищевод;
- б) желудок;
- в) тонкая кишка;
- г) 12-перстная кишка;
- д) толстая кишка.

59. Для лечения лактазной недостаточности, в первую очередь, показано назначение:

Варианты ответа:

- а) гипоаллергенной диеты;
- б) аглютеновой диеты;
- в) безмолочной диеты;
- г) пищеварительных ферментов;
- д) антибиотиков.

60. Больным целиакией противопоказан прием:

Варианты ответа:

- а) хлебобулочных изделий;
- б) пшеницы;
- в) кукурузы;
- г) риса;
- д) овсяного печенья;
- е) манной крупы.

61. Какие из перечисленных ниже клинических признаков характерны для экссудативного плеврита?

Варианты ответа:

- а) боль при наклоне в одну сторону;
- б) смещение органов средостения в больную сторону;
- в) коробочный звук при перкуссии;
- г) везикулярное дыхание при аускультации.

62. При каких заболеваниях и состояниях наблюдается экспираторная одышка?

Варианты ответа:

- а) бронхит;
- б) бронхиальная астма;
- в) круп;
- г) заглочный абсцесс;
- д) при инородном теле.

63. Возбудителем бактериальной пневмонии у детей старшего возраста чаще является:

Варианты ответа:

- а) стрептококк группы А;

- б) золотистый стафилококк;
- в) пневмококк;
- г) гемофильная палочка;
- д) стрептококк группы В.

64. К факторам, способствующим развитию пневмонии у новорожденных детей, относятся нижеперечисленные, кроме...

Варианты ответа:

- а) пневмопатии;
- б) недоношенности;
- в) токсикоза первой половины беременности;
- г) гриппа перед родами.

65. При наличии одышки, свистящих хрипов в легких поражены бронхи:

Варианты ответа:

- а) крупного калибра;
- б) среднего калибра;
- в) мелкого калибра.

66. В генезе приступа респираторного удушья у детей раннего возраста преобладает:

Варианты ответа:

- а) бронхоспазм;
- б) отек;
- в) гиперсекреция.

67. Смещение средостения в сторону поражения может наблюдаться при:

Варианты ответа:

- а) гемотораксе;
- б) пневмотораксе;
- в) гидропневмотораксе;
- г) лобарной эмфиземе;
- д) ателектазе легкого.

68. Укажите признаки, характерные для микоплазменных пневмоний:

Варианты ответа:

- а) острое начало;
- б) сегментарные и субсегментарные затемнения на рентгенограмме легких;
- в) влажные хрипы, крепитация при аускультации;
- г) отхождение большого количества мокроты;
- д) гиперлейкоцитоз.

69. На основании какого вида исследования можно наиболее правильно диагностировать дыхательную недостаточность?

Варианты ответа:

- а) анамнеза;
- б) физикального обследования больного;

- в) рентгенологического исследования грудной клетки;
- г) спирографического исследования;
- д) исследования газов артериальной крови (КЩС).

70. Крупозная пневмония у детей протекает типично:

Варианты ответа:

- а) в грудном возрасте;
- б) в раннем детском возрасте;
- в) в школьном возрасте.

71. Укажите заболевания, вызываемые ДНК-содержащими вирусами:

Варианты ответа:

- а) грипп;
- б) парагрипп;
- в) респираторно-синтициальная инфекция;
- г) аденовирусная инфекция;
- д) риновирусная инфекция;
- е) герпетическая инфекция.

72. Для диагностики вирусной инфекции используются следующие методы:

Варианты ответа:

- а) иммунофлюоресцентный;
- б) исследование сыворотки крови (РСК, РПГА);
- в) полимеразно-цепная реакция (ПЦР);
- г) определение антител класса иммуноглобулинов М с помощью ИФА;

73. К внутриклеточным возбудителям инфекций относятся:

Варианты ответа:

- а) энтеробактерии;
- б) хламидии;
- в) гемофильная палочка;
- г) микоплазма;
- д) протей.

74. Какой из перечисленных возбудителей чаще всего является причиной развития бронхоолита?

Варианты ответа:

- а) вирус гриппа;
- б) вирус парагриппа;
- в) респираторно-синтициальный вирус;
- г) возбудитель дифтерии;
- д) гемофильная палочка.

75. Какой из перечисленных возбудителей чаще всего является причиной развития острого стенозирующего ларинготрахеита (круп)?

Варианты ответа:

- а) вирус гриппа;
- б) вирус парагриппа;

- в) респираторно-синтициальный вирус;
- г) возбудитель дифтерии;
- д) гемофильная палочка.

76. Синдром бронхиальной обструкции при ОРВИ преимущественно обусловлен:

Варианты ответа:

- а) спазмом мускулатуры бронхов;
- б) отеком слизистой бронхов;
- в) экссудативными проявлениями в бронхах;
- г) температурной реакцией.

77. Основными показаниями для диагностической бронхоскопии у детей являются:

Варианты ответа:

- а) бронхиальная астма;
- б) острый бронхит;
- в) персистирующий кашель неясного генеза;
- г) подозрение на аспирацию инородного тела;
- д) острая пневмония, осложненная плевритом;
- е) подозрение на опухоль бронхов.

78. При острой пневмонии ранним симптомом является:

Варианты ответа:

- а) наличие сухих распространенных хрипов с обеих сторон;
- б) крупнопузырчатые непостоянные хрипы с обеих сторон;
- в) бледность кожных покровов;
- г) укорочение перкуторного звука.

79. Частота дыхания у детей в возрасте 5–6 лет составляет:

Варианты ответа:

- а) 30–35 в минуту;
- б) 25–30 в минуту;
- в) около 25 в минуту;
- г) 18–20 в минуту.

80. Для крепитации характерно:

Варианты ответа:

- а) локализация хрипов в нижних отделах легких;
- б) выслушивание на высоте вдоха;
- в) независимость от откашливания;
- г) обильность явлений даже при небольших размерах очага поражения;
- д) уменьшение в зависимости от откашливания.

81. Различают следующие формы бронхиальной астмы у детей:

Варианты ответа:

- а) атопическая (аллергическая);
- б) неатопическая (пневмоаллергическая);

- в) инфекционно-аллергическая;
- г) смешанная.

82. Укажите средства базисной терапии бронхиальной астмы:

Варианты ответа:

- а) антигистаминные препараты;
- б) недокромил натрия.
- в) эуфиллин;
- г) кромогликат натрия;
- д) ингаляционные кортикостероиды;
- е) специфическая иммунотерапия.

83. Укажите клинические признаки, не типичные для бронхиальной астмы у детей:

Варианты ответа:

- а) начало симптомов в неонатальном периоде;
- б) свистящее дыхание, резистентное к бронходилататорам;
- в) свистящее дыхание, связанное с приемом пищи или рвотой;
- г) внезапное начало с кашлем и асфиксией;
- д) стрidor, стеаторея;

84. К пролонгированным β -2-агонистам относятся:

Варианты ответа:

- а) астмопент;
- б) сальметерол (серевент);
- в) сальбутамол;
- г) кленбутерол (спиропент);
- д) беродуал;
- е) формотерол (форадил).

85. Для аллергических реакций I-го типа характерно:

Варианты ответа:

- а) участие в них Ig A, Ig M;
- б) участие в них Ig E;
- в) клетки-мишени — базофилы, тучные клетки (мастоциты);
- г) клетка-эффектор — сенсibilизированный Т-лимфоцит;
- д) анафилактический шок, крапивница, бронхиальная астма;
- е) сывороточная болезнь, аллергические альвеолиты, ЮРА.

86. Экспираторная одышка наблюдается при:

Варианты ответа:

- а) остром простом бронхите;
- б) синдроме крупа;
- в) приступе бронхиальной астмы;
- г) заглоточном абсцессе;
- д) остром деструктивном бронхите.

87. Назовите М-холинолитические препараты, применяемые при лечении больных с бронхиальной астмой:

Варианты ответа:

- а) недокромил натрия;
- б) гистаглобулин;
- в) ипратропиума бромид.

88. Пикфлоуметрия используется для:

Варианты ответа:

- а) обследования детей в возрасте до 5 лет;
- б) обследования детей старше 5–6 лет;
- в) определения жизненной емкости легких;
- г) определения скорости форсированного выдоха;
- д) определения содержания углекислоты в выдыхаемом воздухе.

89. Для псевдоаллергических реакций характерно

Варианты ответа:

- а) увеличение общего Ig Е в сыворотке крови;
- б) наличие специфических Ig Е в сыворотке крови;
- в) зависимость между дозой аллергена и выраженностью реакции.

90. Назовите препараты — ингибиторы лейкотриенов для лечения больных с бронхиальной астмой:

Варианты ответа:

- а) глицирам;
- б) этимизол;
- в) зафирлукаст (аколат);
- г) кетотифен (задитен);
- д) монтелукаст (сингуляр).

91. Для хронических бронхолегочных заболеваний с диффузным пневмоклерозом характерно:

Варианты ответа:

- а) дыхательная недостаточность;
- б) отставание в физическом развитии;
- в) кашель;
- г) пальцы в виде «барабанных палочек».

92. В анамнезе у 3-х летнего ребенка повторные бронхиты, пневмонии. Ребенок отстаёт в физическом развитии, кожные покровы бледной окраски, пальцы в виде «барабанных палочек». Аускультативно-разнокалиберные хрипы. В копрограмме обнаружен нейтральный жир. Ваш предположительный диагноз?

Варианты ответа:

- а) бронхиальная астма;
- б) бронхолегочная дисплазия;

- в) хронический бронхит;
- г) туберкулез;
- д) муковисцидоз.

93. Назовите признаки, характеризующие третью степень дыхательной недостаточности:

Варианты ответа:

- а) соотношение пульса и дыхания в покое — 2–1,5:1;
- б) ЧСС: ЧД = 4–3,5:1;
- в) PaO_2 — 65–80 мм рт. ст., PaCO_2 — 40–50 мм рт. ст.;
- г) PaO_2 — 60–65 мм рт. ст., PaCO_2 — 50–70 мм рт. ст.;
- д) pH крови 7,35;
- е) вдыхание 60% кислорода не изменяет состояние дыхания.

94. У больных с ХНЗЛ имеют место симптомы бронхоэктазов, хронического ринита, синусита, а также частичное обратное расположение внутренних органов. Какой наиболее вероятный диагноз?

Варианты ответа:

- а) гипоплазия легочной артерии;
- б) поликистоз доли легкого;
- в) синдром Вильямса-Кемпбелла;
- г) синдром Картагенера;
- д) синдром Мунье-Куна.

95. Муковисцидоз относится к заболеваниям с типом наследования:

Варианты ответа:

- а) аутосомно-доминантный, сцепленный с У-хромосомой;
- б) аутосомно-доминантный, сцепленный с Х-хромосомой;
- в) аутосомно-рецессивный, сцепленный с Х-хромосомой;
- г) аутосомно-рецессивный;
- д) аутосомно-доминантный.

96. К «защищенным» пенициллинам относятся:

Варианты ответа:

- а) ампициллин;
- б) оксациллин;
- в) амоксициллин;
- г) аугментин;
- д) амоксиклав.

97. Укажите наиболее часто встречающийся порок развития бронхолегочной системы:

Варианты ответа:

- а) агенезия легкого;
- б) лобарная эмфизема;
- в) трахеобронхомалия;

- г) поликистоз легких;
- д) синдром Вильмса-Кемпбелла.

98. Годовалый ребенок имеет массу тела 7 кг, отмечается постоянный кашель, в анамнезе — несколько раз пневмония. Стул обильный жирный. Ваш вероятный диагноз?

Варианты ответа:

- а) хроническая пневмония;
- б) муковисцидоз;
- в) целиакия.

99. При раздражении парасимпатических нервов мышцы бронхов:

Варианты ответа:

- а) сокращаются;
- б) расслабляются.

100. Укажите механизм действия бета-2-агонистов:

Варианты ответа:

- а) стабилизируют тучные клетки;
- б) вызывают расслабление гладких мышц бронхов;
- в) оказывают влияние на гиперреактивность бронхов;

101. Укажите сроки вакцинации и ревакцинации БЦЖ:

Варианты ответа:

- а) 6–7 день жизни;
- б) 3–4 день жизни;
- в) 11–12 лет;
- г) 7 лет;
- д) 14 лет.

102. Противопоказаниями для вакцинации БЦЖ являются:

Варианты ответа:

- а) иммунодефицитное состояние;
- б) масса тела ребенка менее 2500 г;
- в) злокачественное новообразование;
- г) острые заболевания.

103. Противопоказаниями для ревакцинации БЦЖ являются:

Варианты ответа:

- а) заболевание и инфицирование туберкулезом;
- б) сахарный диабет;
- в) осложнения на вакцинацию БЦЖ;
- г) ревматизм;
- д) компенсированные пороки сердца.

104. При вакцинации БЦЖ могут развиваться следующие осложнения:

Варианты ответа:

- а) туберкулез органов дыхания;
- б) генерализованная и диссеминированная туберкулезная инфекция;
- в) регионарные лимфадениты;
- г) туберкулез кожи;
- д) поствакцинальный синдром.

105. Критериями смены группы здоровья в сторону улучшения являются:

Варианты ответа:

- а) снижение заболеваемости до 3 раз в год и менее;
- б) выздоровление после острого заболевания;
- в) улучшение функционального состояния организма;

106. Дети, отнесенные к 1 группе здоровья, нуждаются в назначении:

Варианты ответа:

- а) профилактических рекомендаций;
- б) специальных оздоровительных рекомендаций;
- в) лечебных рекомендаций.

107. Профилактические рекомендации включают в себя назначение:

Варианты ответа:

- а) режима дня;
- б) сбалансированного питания;
- в) закаливания;

108. Критериями по включению детей в группу риска по патологии ЦНС являются:

Варианты ответа:

- а) перенесенная беременность;
- б) быстрые роды;
- в) оперативное пособие в родах;
- г) ягодичное предлежание;

109. Критериями по включению детей в группу риска по внутриутробному инфицированию являются:

Варианты ответа:

- а) наличие в анамнезе матери выкидышей, мертворождений;
- б) инфекции у матери в послеродовом периоде;
- в) роды в домашних условиях;
- г) токсикозы беременности.

110. Определите группу здоровья ребенка с дискинезией желчевыводящих путей:

Варианты ответа:

- а) вторая группа;
- б) третья группа;
- в) четвертая группа.

111. Показателями эффективности диспансерного наблюдения являются:

Варианты ответа:

- а) снижение числа случаев обострения процесса;
- б) снижение числа дней нетрудоспособности;
- в) снижение общей заболеваемости;
- г) увеличение числа лиц, снятых с учета в результате выздоровления;
- д) снижение показателей летальности среди диспансерных больных;

112. Посредством каких медиаторов осуществляет свое влияние симпатическое звено вегетативной нервной системы:

Варианты ответа:

- а) ацетилхолин;
- б) адреналин;
- в) норадреналин.

113. Развитие вегетативной дисфункции может быть обусловлено:

Варианты ответа:

- а) очагами хронической инфекции;
- б) гормональным дисбалансом;
- в) резко меняющимися метеоусловиями;
- г) различными вариантами перенапряжения;

114. Для исходного симпатикотонического тонуса у детей характерно:

Варианты ответа:

- а) бледность кожных покровов;
- б) склонность к покраснению;
- в) повышенное потоотделение;
- г) розовый дермографизм;
- д) увеличение частоты сердечных сокращений.

115. Для исходного ваготонического тонуса характерно:

Варианты ответа:

- а) розовый дермографизм;
- б) красный стойкий дермографизм;
- в) повышенная зябкость;
- г) узкий зрачок;
- д) широкий зрачок.

116. Для симпатикотонического типа вегетативной дисфункции характерно:

Варианты ответа:

- а) красный дермографизм;
- б) увеличение частоты сердечных сокращений;
- в) повышение артериального давления;
- г) жалобы на «одышку», «вздохи».

117. Для ваготонического типа вегетативной дисфункции характерно:

Варианты ответа:

- а) спастические запоры;
- б) кардиалгии;
- в) головокружение, обмороки;
- г) повышение артериального давления.

118. Для эйтонии характерен индекс напряжения:

Варианты ответа:

- а) менее 30;
- б) 30–90;
- в) больше 90.

119. Для вагоинсулярного криза характерны:

Варианты ответа:

- а) рвота;
- б) одышка;
- в) головная боль;
- г) боли в животе;
- д) повышение артериального давления.

120. Для симпатoadреналового криза характерны:

Варианты ответа:

- а) брадикардия;
- б) кардиалгия;
- в) гипертермия;
- г) чувство страха смерти.

121. Критериями правильного синусового ритма являются:

Варианты ответа:

- а) зубец Р предшествует комплексу QRS;
- б) регулярный последовательный ряд Р-Р;
- в) нормальное положение электрической оси сердца;
- г) зубец Р не связан с комплексом QRS.

122. Для нижнепредсердного ритма характерно:

Варианты ответа:

- а) зубец $P_{2,3}$ отрицательный;
- б) неизмененный зубец Р;
- в) P_{AVR} отрицательный.

123. Признаками миграции источника ритма являются:

Варианты ответа:

- а) ригидный зубец Р;
- б) изменение амплитуды зубца Р;
- в) изменение продолжительности интервала PQ.

124. Характерными признаками желудочковой экстрасистолы являются:

Варианты ответа:

- а) преждевременность появления желудочкового комплекса;
- б) разность интервала сцепления не более 0,06 с;
- в) измененный желудочковый комплекс QRS;
- г) наличие зубца Р перед комплексом QRS;
- д) неполная компенсаторная пауза.

125. Для предсердной экстрасистолы характерно:

Варианты ответа:

- а) преждевременное возникновение зубца Р и комплекса QRS;
- б) изменение полярности зубца Р;
- в) изменение комплекса QRS;
- г) полная компенсаторная пауза.

126. ЭКГ-признаками пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии являются:

Варианты ответа:

- а) увеличение ЧСС в 2 и более раз;
- б) неизменный зубец Р;
- в) комплексу QRS предшествует зубец Р;
- г) интервал PQ нормальный или удлиннен.

127. Для атриовентрикулярной блокады I степени характерно:

Варианты ответа:

- а) удлинение интервала PQ более 0,2сек.;
- б) интервал PQ постепенно удлиняется и выпадает желудочковый комплекс;
- в) интервалов Р-Р больше, чем интервалов R-R.

128. Для полной атриовентрикулярной блокады характерно:

Варианты ответа:

- а) интервалы Р-Р длиннее интервалов R-R;
- б) интервалов Р-Р больше, чем интервалов R-R;
- в) зубец Р предшествует комплексу QRS;
- г) зубец Р не связан с комплексом QRS.

129. Для синдрома WPW на ЭКГ характерно:

Варианты ответа:

- а) укорочение интервала PQ;
- б) резко деформированный желудочковый комплекс;
- в) дельта-волна на восходящем колене зубца R.

130. Характерными признаками атриовентрикулярной экстрасистолы являются:

Варианты ответа:

- а) зубец Р перед комплексом QRS не определяется;
- б) комплекс QRS изменен;
- в) неполная компенсаторная пауза.

131. Какой из зубцов ЭКГ отражает реполяризацию желудочков?

Варианты ответа:

- а) зубец Р;
- б) зубец Q;
- в) зубец R;
- г) зубец S;
- д) зубец Т.

132. Наиболее вероятными этиологическими факторами, вызывающими системную красную волчанку, являются:

Варианты ответа:

- а) вирусы;
- б) лекарственные препараты;
- в) гиперинсоляция;
- г) травмы;
- д) вакцинация.

133. Более высокий риск развития системной красной волчанки характерен для:

Варианты ответа:

- а) мужчин;
- б) женщин;
- в) лиц с наследственным дефицитом комплемента;
- г) лиц с дефицитом иммуноглобулина G.

134. К медикаментозным препаратам, провоцирующим развитие СКВ, можно отнести:

Варианты ответа:

- а) коринфар;
- б) панангин;
- в) преднизолон;
- г) сульфаниламиды;
- д) пенициллин.

135. К лабораторным критериям диагностики СКВ относятся:

Варианты ответа:

- а) снижение титра комплемента;
- б) повышение уровня ревматоидного фактора;
- в) обнаружение большого количества LE клеток;
- г) повышение уровня АСЛ-О;
- д) повышение уровня антител к ДНК.

136. Каким антителам принадлежит основная роль в патогенезе системной красной волчанки?

Варианты ответа:

- а) антитела к РНК-полимеразе;
- б) антитела к нативной ДНК;

- в) антитромбоцитарные антитела;
- г) антинуклеарные антитела.

137. Наиболее характерными изменениями в периферическом анализе крови при системной красной волчанке являются:

Варианты ответа:

- а) лейкопения;
- б) лейкоцитоз;
- в) повышение СОЭ;
- г) лимфопения;
- д) лимфоцитоз;
- е) гемолитическая анемия.

138. Наиболее характерными кожными изменениями при СКВ являются:

Варианты ответа:

- а) эритема на лице в виде «бабочки»;
- б) анулярная эритема;
- в) уртикарная сыпь;
- г) буллезная сыпь.

139. При поражении легких у больных СКВ чаще всего выявляется:

Варианты ответа:

- а) плеврит;
- б) бронхит;
- в) пневмония;
- г) пневмонит.

140. Поражение сердца при СКВ характеризуется преимущественным развитием:

Варианты ответа:

- а) миокардита;
- б) перикардита;
- в) эндокардита.

141. Суставной синдром при системной красной волчанке характеризуется:

Варианты ответа:

- а) утренней скованностью;
- б) анкилозами;
- в) деформацией вследствие поражения околосуставных тканей (тендовагиниты.)

142. Препаратами выбора при лечении СКВ являются:

Варианты ответа:

- а) нестероидные противовоспалительные препараты;
- б) цитостатики;
- в) препараты золота;
- г) кортикостероиды.

143. Факторами, предрасполагающими к развитию ЮРА, являются:

Варианты ответа:

- а) болезнь Дауна;
- б) признаки дисплазии соединительной ткани;
- в) наличие антигенов HLA DR₄.

144. Факторами, провоцирующими развитие ЮРА, являются:

Варианты ответа:

- а) гиперинсоляция;
- б) переохлаждение;
- в) вирусные инфекции;
- г) вакцинация;

145. Синдром Стилла при ЮРА характеризуется:

Варианты ответа:

- а) изолированным суставным синдромом;
- б) суставным синдромом и поражением глаз;
- в) суставным синдромом с поражением внутренних органов.

146. Субсепсис Висслера-Фанкони характеризуется:

Варианты ответа:

- а) лихорадкой;
- б) полиморфной сыпью;
- в) полиартритом;
- г) лимфаденопатией;
- д) гепатолиенальным синдромом.

147. Основными отличиями суставного синдрома при ревматизме от суставного синдрома при ЮРА являются:

Варианты ответа:

- а) утренняя скованность;
- б) летучие боли;
- в) поражение мелких суставов;
- г) артрит длительностью до 2 недель;
- д) артрит длительностью более 2 недель.

148. Препаратом выбора при назначении базисной терапии больным ЮРА является:

Варианты ответа:

- а) ауронофин;
- б) метотрексат;
- в) азотиаприн;
- г) индометацин.

149. К ранним признакам дерматомиозита относятся:

Варианты ответа:

- а) амилоидоз почек;
- б) параорбитальная эритема и отек;

- в) миокардит;
- г) мышечная слабость.

150. К ранним признакам системной склеродермии относятся:

Варианты ответа:

- а) мышечная слабость;
- б) суставной синдром;
- в) синдром Рейно;
- г) плотный отек кожи.

151. Основными препаратами для лечения дерматомиозита являются:

Варианты ответа:

- а) нестероидные противовоспалительные препараты;
- б) антибиотики;
- в) цитостатики;
- г) кортикостероиды.

152. Для болезни Кавасаки характерно:

Варианты ответа:

- а) лихорадка более 5 дней;
- б) двусторонний катаральный конъюнктивит;
- в) изменения губ, слизистой полости рта;
- г) эритема ладоней и подошв, шелушение пальцев;
- д) полиморфная экзантема;
- е) негнойный шейный лимфаденит;
- ж) коронарит и эндокардит;

153. Для анемии тяжелой степени уровень гемоглобина составляет:

Варианты ответа:

- а) ниже 90 г/л;
- б) ниже 70 г/л;
- в) ниже 60 г/л.

154. Какие изменения характерны для железодефицитной анемии:

Варианты ответа:

- а) уменьшение содержания гемоглобина;
- б) гипохромия эритроцитов;
- в) выраженный ретикулоцитоз;

155. При железодефицитной анемии уровень сывороточного железа:

Варианты ответа:

- а) резко повышен;
- б) снижен;
- в) никогда не меняется;
- г) повышен незначительно.

156. При железодефицитной анемии общая железосвязывающая способность сыворотки крови:

Варианты ответа:

- а) повышена;
- б) резко снижена;
- в) без изменения;
- г) снижена незначительно.

157. Для сидеропенического синдрома характерно:

Варианты ответа:

- а) сухость кожи;
- б) ломкость ногтей, волос;
- в) извращение вкуса, обоняния;

158. В каких продуктах питания содержится большее количество железа?

Варианты ответа:

- а) мясо, печень;
- б) орехи;
- в) цитрусовые;
- г) молочные продукты.

159. Для каких видов анемии характерна гепатоспленомегалия?

Варианты ответа:

- а) железодефицитная;
- б) гемолитическая;
- в) апластическая.

160. При лечении железодефицитной анемии легкой степени пероральные препараты железа назначают в следующих дозах:

Варианты ответа:

- а) детям до 3 лет — 5–8 мг/кг;
- б) детям до 7 лет — 1–2 мг/кг;
- в) детям старше 7 лет — 200 мг/сут.

161. Какие формы лейкоза наиболее часто встречаются у детей?

Варианты ответа:

- а) острый лимфобластный;
- б) острый миелобластный;
- в) острый монобластный.

162. В основе патогенеза лейкоза лежит:

Варианты ответа:

- а) опухолевая трансформация клетки и угнетение нормальных ростков кроветворения;
- б) реактивные изменения костного мозга;
- в) возникновение иммунных комплексов антиген + антитело.

163. Для острого лейкоза в общем анализе крови характерны:

Варианты ответа:

- а) анемия;
- б) тромбоцитопения;
- в) лейкемический провал;
- г) лейкопения или лейкоцитоз;

164. Для острого лейкоза характерным типом кровоточивости является:

Варианты ответа:

- а) петехиально-пятнистый;
- б) гематомный;
- в) микроангиоматозный.

165. При гемофилии А отмечается дефицит следующих плазменных факторов свертывания:

Варианты ответа:

- а) VII фактор;
- б) V фактор;
- в) VIII фактор;
- г) X фактор.

166. Развитие тромбоцитопении могут спровоцировать следующие медикаменты:

Варианты ответа:

- а) аспирин;
- б) делагил;
- в) аскорутин;
- г) индометацин;
- д) аспаркам.

167. Панцитопения характерна для:

Варианты ответа:

- а) мегалобластной анемии;
- б) гемолитической анемии;
- в) апластической анемии;
- г) железодефицитной анемии.

168. Для анемии Минковского-Шоффара характерно:

Варианты ответа:

- а) желтушное окрашивание кожи и склер;
- б) спленомегалия;
- в) гепатомегалия;

169. Для геморрагического васкулита характерны следующие клинические синдромы:

- а) кожный;
- б) абдоминальный;

- в) печеночный;
- г) суставной;
- д) церебральный;
- е) почечный.

170. Какой тип кровоточивости характерен для геморрагического васкулита?

Варианты ответа:

- а) васкулитно-пурпурный;
- б) петехиально-пятнистый;
- в) микроангиоматозный.

171. Гиперретикулоцитоз характерен для:

Варианты ответа:

- а) железодефицитной анемии;
- б) гемолитической анемии;
- в) апластической анемии;
- г) постгеморрагической анемии.

172. Диагностическими критериями сахарного диабета у детей являются:

Варианты ответа:

- а) полиурия;
- б) кетонурия;
- в) быстрая потеря массы тела;
- г) гликемия выше 11,1 ммоль/л;

173. При гипогликемической коме необходимо ввести:

Варианты ответа:

- а) инсулин;
- б) глюкагон;
- в) физиологический раствор;
- г) 40%-ный раствор глюкозы.

174. Для несахарного диабета характерно:

Варианты ответа:

- а) полидипсия;
- б) полиурия, низкая относительная плотность мочи;
- в) полиурия, высокая относительная плотность мочи;
- г) ночное недержание мочи.

175. Антагонистами инсулина являются следующие гормоны:

Варианты ответа:

- а) АКТГ;
- б) глюкагон;
- в) глюкокортикоиды;
- г) СТГ;

176. При гипофизарном нанизме «костный возраст» отстает от паспортного:

Варианты ответа:

- а) на 1 год;
- б) на 2 года;
- в) на 3 года;
- г) на 4 и более лет.

177. Преждевременным считается появление половых признаков:

Варианты ответа:

- а) у девочек и у мальчиков до 10 лет;
- б) у девочек до 8 лет, у мальчиков до 9,5 лет;
- в) у девочек до 9 лет, у мальчиков до 7 лет.

178. Какие из нижеперечисленных заболеваний сопровождаются артериальной гипертензией?

Варианты ответа:

- а) болезнь Иценко-Кушинга;
- б) эндемический зоб;
- в) тиреотоксикоз;
- г) болезнь Аддисона;
- д) феохромоцитома.

179. Повышение титра антител к тироглобулину, тиропироксидазе характерно для:

Варианты ответа:

- а) врожденный гипотиреоз;
- б) аутоиммунный тиреоидит;
- в) эндемический зоб;

180. Какая патология наиболее вероятна у новорожденного с гермафродитными гениталиями?

Варианты ответа:

- а) иммунодефицит;
- б) надпочечниковая недостаточность;
- в) врожденный порок сердца;
- г) патология мочевыделительной системы.

181. Что необходимо исследовать прежде всего у ребенка с подозрением на врожденный гипотиреоз?

Варианты ответа:

- а) «костный возраст»;
- б) уровень ТТГ;
- в) сканирование щитовидной железы с помощью I_{131} ;
- г) уровень T_4 ;
- д) УЗИ щитовидной железы.

182. При какой патологии наблюдается низкорослость?

Варианты ответа:

- а) синдром Клайнфельтера;
- б) синдром Шерешевского-Тернера;
- в) церебрально-гипофизарный нанизм;
- г) аденогенитальный синдром;
- д) гиперкортицизм.

183. При какой патологии наблюдается преждевременное половое развитие?

Варианты ответа:

- а) синдром Клайнфельтера;
- б) синдром Шерешевского-Тернера;
- в) церебрально-гипофизарный нанизм;
- г) аденогенитальный синдром.

184. При какой патологии наблюдается гипогонадизм?

Варианты ответа:

- а) синдром Клайнфельтера;
- б) синдром Шерешевского-Тернера;
- в) церебрально-гипофизарный нанизм;
- г) аденогенитальный синдром;
- д) гиперкортицизм.

185. При какой патологии отмечается повышение продукции АКТГ?

Варианты ответа:

- а) болезнь Аддисона;
- б) болезнь Иценко-Кушинга;
- в) адено-генитальный синдром;

186. При какой патологии отмечается снижение продукции кортизола?

Варианты ответа:

- а) болезнь Аддисона;
- б) болезнь Иценко-Кушинга;
- в) адено-генитальный синдром;

187. Какое из нижеперечисленных заболеваний чаще встречается у детей и подростков?

Варианты ответа:

- а) диффузный токсический зоб;
- б) острый гнойный тиреоидит;
- в) врожденный гипотиреоз;
- г) аутоиммунный тиреоидит.

188. При каких заболеваниях повышен уровень T_4 ?

Варианты ответа:

- а) диффузный токсический зоб;
- б) эндемический зоб;
- в) врожденный гипотиреоз;

189. Необходимая суточная доза потребления йода для детей школьного возраста и подростков:

Варианты ответа:

- а) 50–100 мкг;
- б) 100–150 мкг;
- в) 150–200 мкг;
- г) 250–300 мкг.

190. К йоддефицитным заболеваниям (состояниям) у детей и подростков относятся:

Варианты ответа:

- а) эндемический зоб;
- б) задержка физического развития;
- в) заболевания мочевой системы;
- г) нарушение становления репродуктивной системы у девочек;

191. Симптомами гипергликемической комы являются:

Варианты ответа:

- а) бледность и потливость;
- б) мышечная гипотония;
- в) сухой язык;
- г) судороги;

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ

4 КУРС

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	а, б, в	51	г	101	б	151	в	201	в
2	а	52	б	102	д	152	б, д, е	202	а
3	а, в	53	б	103	а, в	153	а, б, в	203	а, б
4	а, г	54	б	104	г	154	б, в, г	204	в
5	б	55	в	105	а	155	б	205	а, в
6	б, в	56	б	106	а, б, г	156	б	206	б, в
7	в	57	б, г	107	а	157	в	207	в, г
8	б	58	а	108	а, б, в	158	а	208	б, в
9	б	59	б	109	а, в	159	г	209	б, в
10	б	60	а, б, г	110	б	160	б, в, г, д	210	б, в, г
11	в	61	а	111	б	161	а, в, г	211	б
12	г	62	б, в	112	б	162	б, в	212	б
13	в	63	а, д	113	б	163	б	213	б
14	б	64	б	114	а	164	а, б	214	б, в, д
15	б	65	б	115	а	165	в	215	а, в
16	б	66	а, б, в	116	в	166	б	216	а, б
17	б	67	б, г	117	б	167	а	217	а, б
18	б	68	б	118	б	168	в	218	а
19	в	69	б, в	119	в	169	г	219	а, б, в
20	б	70	а, б, в, г	120	б	170	б	220	б
21	а, в	71	б, в	121	б	171	д	221	в
22	а, б	72	б	122	а, б, в, г	172	б	222	а, б, г
23	а, б, в	73	а, б, в, г	123	в, г	173	б	223	в, г, д
24	б	74	б	124	б	174	а	224	в
25	в	75	а	125	б	175	б	225	а, е
26	а	76	б	126	а, б, в	176	в	226	г
27	б	77	б	127	б	177	г	227	а, б, в
28	а, б	78	г	128	а	178	в	228	в
29	б	79	а	129	г	179	а, б, г, д	229	а
30	а, б, в	80	а	130	б	180	а	230	г
31	в	81	в	131	а	181	г	231	г
32	б	82	б	132	а	182	а, в	232	б
33	б	83	б	133	а	183	б	233	б
34	б	84	а, в, г	134	б	184	г	234	б, в
35	а	85	а, б, г, д	135	в	185	а	235	а
36	а, б	86	а, в, г	136	а	186	а, б	236	а, в, д
37	а, б, в	87	а, б, д	137	г	187	б	237	г
38	б	88	а, б, г, д, е	138	в	188	а, б, в	238	в
39	в	89	а	139	а	189	а	239	в
40	а, в	90	а	140	в	190	в	240	б
41	в	91	б	141	б	191	б	241	а, б, в
42	а, б, в	92	б	142	б	192	б	242	в
43	б	93	а, б	143	в	193	г	243	б, в, г
44	а	94	в	144	б	194	а, б, в	244	а, б, в, г
45	а	95	б, д	145	г	195	а, б, д		
46	а	96	б, г	146	в	196	б		
47	в	97	а, в	147	б	197	д		
48	а	98	а, б	148	б, г, д	198	а		
49	а	99	в	149	в	199	б		
50	г	100	б, г	150	б, д	200	б		

5 КУРС

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	а, б, в	51	г	101	б, г	151	г
2	в	52	а, в, г, д	102	а, в, г	152	а, б, в, г, д, е, ж
3	г	53	а, б, г	103	а, в	153	б
4	б	54	в	104	б, в	154	а, б
5	б	55	б	105	а, б, в	155	б
6	г	56	г	106	а	156	а
7	б	57	б	107	а, б, в	157	а, б, в
8	г	58	в	108	а, б, в, г	158	а
9	в	59	в	109	а, б, в	159	б
10	г	60	а, б, д, е	110	а	160	а, в
11	а, б, в	61	а	111	а, б, в, г, д	161	а
12	а, г	62	б	112	б, в	162	а
13	а, б, в, г, д	63	в	113	а, б, в, г	163	а, б, в, г
14	д	64	в	114	а, г, д	164	а
15	г	65	б, в	115	б, в, г	165	в
16	а, б, г	66	б, в	116	б, в	166	а, б, г
17	а, г	67	д	117	а, б, в	167	в
18	а, б, в	68	б	118	б	168	а, б, в
19	а, б, г, д	69	д	119	а, б, в, г	169	а, б, г, е
20	а, б, г	70	в	120	б, в, г	170	а
21	а, б, в, г	71	г, е	121	а, б	171	б
22	а, г	72	а, б, в, г	122	а	172	а, б, в, г
23	а, б, в, г, д	73	б, г	123	б	173	б, г
24	б, г	74	в	124	а, б, в	174	а, б, г
25	а, б, в, г, д	75	б	125	а	175	а, б, в, г
26	а, б	76	б, в	126	а, в	176	г
27	а, б	77	в, г, е	127	а	177	б
28	г	78	г	128	б, г	178	а, в, д
29	а, г, д	79	в	129	а, в	179	б
30	а, в, г	80	б, в, г	130	а, в	180	б
31	в, г, д	81	а, б	131	д	181	б, г
32	в	82	б, г, д	132	а, б, в, д	182	б, в, г, д
33	б, в	83	а, б, в, г, д	133	б, в	183	г
34	а, в	84	б, г, е	134	а, г, д	184	а, б, в
35	а, б, г	85	б, в, д	135	а, в, д	185	а, б, в
36	д	86	в, д	136	б	186	а, в
37	б	87	в	137	а, в, г, е	187	г
38	б, г, д	88	б, г	138	а	188	а
39	г	89	в	139	а, г	189	в
40	г, д	90	в, д	140	б	190	а, б, г
41	а, в	91	а, б, г	141	в	191	б, в
42	б, в	92	д	142	г		
43	б	93	а, г, е	143	б, в		
44	б, в, д, ж	94	г	144	а, б, в, г		
45	в	95	г	145	в		
46	в	96	г, д	146	а, б, г, д		
47	а, б	97	г	147	б, г		
48	а	98	б	148	б		
49	б	99	а	149	б, г		
50	в	100	а, б, в	150	б, в, г		

ЛИТЕРАТУРА

1. Анемии у детей / Под ред. В.И. Калиничевой. — Л.: Медицина, 1989. — 215 с.
2. Белоконь, Н. А. Болезни сердца и сосудов у детей / Н. А. Белоконь, М. Б. Кубергер. — М.: Медицина, 1987. — Т. 1–2.
3. Белоконь Н. А. Врожденные пороки сердца / Н. А. Белоконь, В. П. Подзолков. — М.: Медицина, 1991. — 351 с.
4. Бисярина, В. П. Железодефицитные анемии у детей раннего возраста / В. П. Бисярина, Л. М. Казакова. — М.: Медицина, 1979. — 176 с.
5. Болезни органов дыхания у детей / Под ред. С. В. Рачинского, В. К. Таточенко. — М.: Медицина, 1988. — 494 с.
6. Гематологические болезни у детей / Под ред. М. П. Павловой. — Мн.: Выш. шк., 1996. — 440 с.
7. Гомелла, Т. Л. Неонатология (Перевод с англ.) / Т. Л. Гомелла, М. Д. Канниган. — М.: Медицина, 1995. — 549 с.
8. Гребешева, И. И. Организация лечебно-профилактической помощи детям / И. И. Гребешева. — М.: Медицина, 1987. — 200 с.
9. Детские болезни / Под ред. А. Ф. Тура. — М.: Медицина, 1985. — 608 с.
10. Детские болезни / Под ред. П. Н. Гудзенко. — Киев: Вища школа, 1984. — 776 с.
11. Детские болезни / Под ред. Л. А. Исаевой. — М.: Медицина, 1996. — 626 с.
12. Детские болезни / Под ред. Н. П. Шабалова. — СПб: Сотис, 1993. — 557 с.
13. Игнатова, М. С. Детская нефрология / М. С. Игнатова, Ю. Е. Вельтищев. — Л.: Медицина, 1989. — 455 с.
14. Козловский А. А. Основы детской гастроэнтерологии / А. А. Козловский. — Мн.: Технопринт, 2002. — 178 с.
15. Мазурин, А. В. Пропедевтика детских болезней / А. В. Мазурин, И. М. Воронцов. — М.: Медицина, 1986. — 432 с.
16. Могоряну, П. Д. Профилактика и лечение фоновых заболеваний у детей / П. Д. Могоряну, Г. В. Красилькова. — Кишинев: Штиинца, 1990. — 158 с.
17. Основы кардиологии детского возраста / Под ред. Р. Э. Мазо. — Мн.: Навука і тэхніка, 1991. — 383 с.
18. Папаян, А. В. Острые токсикозы в раннем возрасте / А. В. Папаян, Э. К. Цыбулькин. — Л.: Медицина, 1984. — 232 с.
19. Поликлиническая педиатрия / Под ред. Е. П. Сушко. — Мн.: Выш. шк., 2000. — 301 с.
20. Рентгенодиагностика в педиатрии / Под ред. В. Ф. Баклановой, М. А. Филипкина. — М.: Медицина, 1988. — Т. 1–2.
21. Сушко, Е. П. Пропедевтика детских болезней / Е. П. Сушко. — Мн.: Выш. шк., 1996. — 448 с.
22. Неонатология / Е. П. Сушко [и др.]. — Мн.: Выш. шк., 1998. — 346 с.

23. *Таболин, В. А.* Справочник неонатолога / В. А. Таболин, Н. П. Шабалов. — М.: Медицина, 1984. — 443 с.
24. *Тагер, И. Л.* Рентгенодиагностика заболеваний органов пищеварения у детей / И. Л. Тагер, М. А. Филипкин. — М.: Медицина, 1974. — 526 с.
25. *Усов, И. Н.* Фармакорепцептурный справочник педиатра / И. Н. Усов, В. М. Фурсевич, М. К. Кевра. — Мн.: Выш. шк., 1994. — 356 с.
26. *Усов, И. Н.* Здоровый ребенок / И. Н. Усов. — Мн.: Беларусь, 1994. — 446 с.
27. *Усов, И. Н.* Нефриты у детей / И. Н. Усов. — Мн.: Беларусь, 1987. — 222 с.
28. *Усов, И. Н.* Пневмонии с затяжным течением у детей / И. Н. Усов, Т. Н. Войтович, Т. Н. Самаль. — Мн.: Беларусь, 1989. — 175 с.
29. *Усов, И. Н.* Медицинская помощь детям в условиях поликлиники / И. Н. Усов, Н. А. Гресь, В. Г. Горбачева. — Мн.: Выш. шк., 1985. — 319 с.
30. *Усов, И. Н.* Практические навыки педиатра / И. Н. Усова, М. В. Чичко, Л. Н. Астахова. — Мн.: Выш. шк., 1990. — 400 с.
31. *Шабалов, Н. П.* Неонатология / Н. П. Шабалов. — СПб, 1997. — Т. 1–2.
32. *Шейбак, М. П.* Кишечные токсикозы у детей раннего возраста / М. П. Шейбак. — Мн.: Беларусь, 1980. — 128 с.

ISBN 978-985-506-174-9



Учебное издание

Козловский Александр Александрович
Зарянкина Алла Ивановна
Ивкина Светлана Степановна
Кривицкая Людмила Васильевна
Лозовик Светлана Константиновна
Бильская Надежда Леонидовна
Кравчук Жанна Павловна

ТЕСТЫ ПО ПЕДИАТРИИ

Учебно-методическое пособие
для студентов 4–6 курсов медицинских вузов

Редактор *Т. Ф. Рулинская*
Компьютерная верстка *Ж. И. Цырыкова*

Подписано в печать 20. 03. 2008
Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная 65 г/м². Гарнитура «Таймс»
Усл. печ. л. 4,42. Уч.-изд. л. 4,8. Тираж 50 экз. Заказ № 96

Издатель и полиграфическое исполнение
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
246000, г. Гомель, ул. Ланге, 5
ЛИ № 02330/0133072 от 30. 04. 2004