

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

**Кафедра педиатрии**

# **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ПЕДИАТРИИ**

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

**Гомель  
ГомГМУ  
2017**

УДК 616-053.2(072) (076.1)

ББК 57.3я73

Т 36

**Авторы:**

*А. И. Зарянкина, А. А. Козловский, С. С. Ивкина, Л. В. Кривицкая,  
С. К. Лозовик, Т. Е. Бубневич, И. М. Малолетникова, Л. С. Сергейчик*

**Рецензенты:**

кандидат медицинских наук,  
врач-гематолог (заведующий отделением)  
Республиканского научно-практического центра  
радиационной медицины и экологии человека

***И. П. Ромашевская;***

кандидат медицинских наук,  
врач кабинета функциональной диагностики  
Гомельской областной детской клинической больницы

***Н. А. Скуратова***

**Тестовые задания по педиатрии:** учеб.-метод. пособие для студентов  
Т 36 4–6 курсов всех факультетов медицинской вузов / А. И. Зарянкина [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2017. — 100 с.  
ISBN 978-985-506-948-6

Учебно-методическое пособие содержит тестовые задания по педиатрии.  
Предназначено для студентов 4–6 курсов всех факультетов медицинских вузов.

Утверждено и рекомендовано к изданию научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 13 июня 2017 г., протокол № 5.

**УДК 616-053.2(072) (076.1)**

**ББК 57.3я73**

**ISBN 978-985-506-948-6**

© Учреждение образования  
«Гомельский государственный  
медицинский университет», 2017

## 4 КУРС

*Выберите один верный вариант ответа*

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

*Варианты ответа:*

- а) легкой ранимости;
- б) склонности к воспалению;
- в) развитию дерматитов, опрелостей;
- г) развитию отеков;
- д) все ответы верны.

**2. Эластичность кожи определяется на:**

*Варианты ответа:*

- а) тыльной поверхности кисти;
- б) внутренней поверхности бедра;
- в) внутренней поверхности плеча;
- г) наружной поверхности бедра;
- д) наружной 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;
- в) отношение подкожно-жировой клетчатки к массе тела меньше, чем у взрослых;
- г) наличие жировой ткани в забрюшинном пространстве;
- д) все ответы верны.

**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 косой мышцы живота;
- д) внутренней поверхности бедра.

**5. Тургор мягких тканей определяется на:**

*Варианты ответа:*

- а) передней брюшной стенке;
- б) внутренней поверхности бедра;
- в) у края грудины;
- г) внутренней поверхности плеча;
- д) по краю косой мышцы живота.

**6. У новорожденного ребенка мышечный тонус определяется:**

*Варианты ответа:*

- а) с помощью динамометра;
- б) методом тракции за ручки;
- в) с помощью симптома возврата;
- г) с помощью пальпации мышц ног;
- д) с помощью пальпации мышц рук.

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

*Варианты ответа:*

- а) 8 месяцев;
- б) 10 месяцев;
- в) 6 месяцев;
- г) 4 месяца;
- д) 11 месяцев.

**8. Ребенок удерживает игрушку в руке с:**

*Варианты ответа:*

- а) 4 месяцев;
- б) 5 месяцев;
- в) 6 месяцев;
- г) с 7 месяцев;
- д) с 2 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;
- д) к 2 месяцам.

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

*Варианты ответа:*

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

**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;
- д) более 5 групп лимфатических узлов.

**12. Лепет у детей первого года жизни появляется к:**

*Варианты ответа:*

- а) 4 месяцам;
- б) 7 месяцам;
- в) 8 месяцам;
- г) 6 месяцам;
- д) 10 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;
- д) 7 месяцев.

**14. Ребенок начинает улыбаться к:**

*Варианты ответа:*

- а) 2 месяцам;
- б) 1 месяцу;
- в) 1,5 месяцам;
- г) 3 месяцам;
- д) 8 месяцам.

**15. Ребенок начинает ползать к:**

*Варианты ответа:*

- а) 10 месяцам;
- б) 7 месяцам;
- в) 8 месяцам;
- г) 9 месяцам;
- д) 4 месяцам.

**16. Средняя масса ребенка одного года составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 9 кг;
- б) 10 кг;
- в) 13 кг;
- г) 14 кг;
- д) 8,5 кг.

**17. Средняя длина тела ребенка одного года составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 70 см;
- б) 77 см;
- в) 83 см;
- г) 85 см;
- д) 75 см.

**18. Средняя масса тела ребенка в 5 лет составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 15 кг;
- б) 20 кг;
- в) 25 кг;
- г) 30 кг;
- д) 25,5 кг.

**19. Оценку полового развития у девочек определяют с:**

*Варианты ответа:*

- а) 12 лет;
- б) 10 лет;
- в) 8 лет;
- г) 6 лет;
- д) 9 лет.

**20. Оценку полового развития у мальчиков определяют с:**

*Варианты ответа:*

- а) 7 лет;
- б) 9 лет;
- в) 8 лет;
- г) 10 лет;
- д) 11 лет

**21. Особенности строения носоглотки у детей раннего возраста предрасполагают к:**

*Варианты ответа:*

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

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

*Варианты ответа:*

- а) стенозу гортани;

- б) редким ларинготрахеитам;
- в) редкому развитию обструктивных бронхитов;
- г) частому развитию пневмоний;
- д) все ответы верны.

**23. Особенности строения органов дыхания у детей раннего возраста способствуют развитию:**

*Варианты ответа:*

- а) ателектазов;
- б) эмфиземы;
- в) дыхательной недостаточности;
- г) бронхиальной обструкции;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) 35 в минуту;
- б) 25 в минуту;
- в) 15 в минуту;
- г) 40 в минуту;
- д) нет правильного ответа.

**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;
- д) 20–25 в минуту.

**26. При стенозе гортани одышка носит:**

*Варианты ответа:*

- а) инспираторный характер;
- б) экспираторный характер;
- в) смешанный характер;
- г) нет правильного варианта ответа;
- д) все ответы верны.

**27. Экспираторная одышка наблюдается при:**

*Варианты ответа:*

- а) стенозе гортани;
- б) обструктивном бронхите;
- в) трахеите;
- г) остром бронхите;
- д) все ответы верны.

**28. Мелкопузырчатые хрипы в легких при аускультации характерны для:**

*Варианты ответа:*

- а) ларинготрахеита;
- б) бронхиолита;
- в) бронхита;
- г) трахеита;
- д) все ответы верны.

**29. «Лающий» кашель наблюдается при:**

*Варианты ответа:*

- а) бронхите;
- б) ларинготрахеите;
- в) обструктивном бронхите;
- г) пневмонии;
- д) все ответы верны.

**30. Фетальное кровообращение характеризуется наличием:**

*Варианты ответа:*

- а) овального окна;
- б) баталлова протока;
- в) венозного протока;
- г) не функционирование малого круга кровообращения;
- д) все ответы верны.

**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;
- д) 115–120.

**32. После рождения ребенка большую нагрузку выполняет:**

*Варианты ответа:*

- а) правый желудочек;
- б) левый желудочек;
- в) оба желудочка выполняют одинаковую нагрузку;
- г) правой предсердие;
- д) все ответы верны.

**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;
- г) выше, чем у взрослых;
- д) все ответы верны.

**34. Большая частота сердечных сокращений у новорожденных обусловлена:**

*Варианты ответа:*

- а) влиянием блуждающего нерва;
- б) влиянием симпатической иннервации;
- в) влияние блуждающего нерва и симпатической иннервации;
- г) снижением температуры окружающей среды;
- д) повышением нейрорефлекторной возбудимости.

**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;
- г) отклонение электрической оси вверх;
- д) все ответы верны.

**36. Чем меньше ребенок, тем:**

*Варианты ответа:*

- а) короче интервалы на ЭКГ;
- б) реже наблюдается синусовая и дыхательная аритмия;
- в) длиннее интервалы на ЭКГ;
- г) уширением комплекса QRS;
- д) все ответы верны.

**37. 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.;
- г) 110/70 мм рт. ст.;
- д) 100/90 мм рт. ст.

**38. 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.;
- д) 115/80 мм рт. ст.

**39. Аускультативно функциональный шум характеризуется:**

*Варианты ответа:*

- а) непостоянством;
- б) малая интенсивность;
- в) уменьшением при физической нагрузке;
- г) систолический характер;
- д) все ответы верны.

**40. У детей раннего возраста печень участвует в:**

*Варианты ответа:*

- а) белковым, жировом, углеводном обменах;
- б) белковым, жировом., углеводном, водном обменах;
- в) белковым, жировом, углеводном, водном, витаминном обменах;
- г) белковым и минеральном обмене;
- д) все ответы верны.

**41. 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;
- г) слюнные железы начинают активно функционировать;
- д) все ответы верны.

**42. Уровень общего кальция в крови в норме у грудных детей:**

*Варианты ответа:*

- а) 2,2–2,8 ммоль/л;
- б) 1,29–2,26 ммоль/л;
- в) 3,4–4,15 ммоль/л;
- г) 2,26–2,5 ммоль/л;
- д) 2,87–3,4 ммоль/л.

**43. Уровень фосфора в крови в норме у грудных детей:**

*Варианты ответа:*

- а) 2,5–2,87 ммоль/л;
- б) 1,2–1,8 ммоль/л;
- в) 0,65–1,62 ммоль/л;
- г) 1,29–1,64 ммоль/л;
- д) 2,26–2,5 ммоль/л.

**44. К развитию микробно-воспалительного процесса в почках предрасполагают:**

*Варианты ответа:*

- а) гипотоничные мочеточники;
- б) высокое расположение мочевого пузыря;

- в) большие размеры почек;
- г) нет правильного варианта ответа;
- д) все ответы верны.

**45. В ротовой полости расщепляются:**

*Варианты ответа:*

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

**46. Количество мочеиспусканий у новорожденных:**

*Варианты ответа:*

- а) 6–8;
- б) 10–12;
- в) 20–25;
- г) 4–5;
- д) 9–11.

**47. Уровень натрия в крови в норме у грудных детей:**

*Варианты ответа:*

- а) 110–115 ммоль/л;
- б) 120–125 ммоль/л;
- в) 135–145 ммоль/л;
- г) 122–129 ммоль/л;
- д) 120–130 ммоль/л.

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

*Варианты ответа:*

- а) до 4000;
- б) до 3000;
- в) до 2000;
- г) до 1000;
- д) до 5000.

**49. Количество эритроцитов в анализе мочи по Нечипоренко составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) до 50;
- б) до 100;
- в) до 500;
- г) до 1000;
- д) до 200.

**50. Полиурия — это увеличение суточного объема мочи на:**

*Варианты ответа:*

- а) 20 %;
- б) 50 %;
- в) 75 %;
- г) 100 %;
- д) 40 %.

**51. Олигурия — это уменьшение суточного объема мочи на:**

*Варианты ответа:*

- а) 75 %;
- б) 50 %;
- в) 25 %;
- г) 100 %;
- д) 30 %.

**52. Суточный диурез у ребенка 1 года составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 300 мл;
- б) 600 мл;
- в) 1 л;
- г) 0,5 л;
- д) 400 мл.

**53. 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;
- д) на 10 день.

**54. 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;
- д) на 10 году жизни.

**55. 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;

- г) пальпируется на 4 см ниже края реберной дуги;
- д) пальпируется на 3 см ниже края реберной дуги.

**56. При поражении задней доли гипофиза отмечается:**

*Варианты ответа:*

- а) анурия;
- б) полиурия, гипоизостенурия;
- в) гиперстенурия;
- г) анурия, гиперстенурия;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) менее 110 г/л;
- б) менее 120 г/л;
- в) менее 100 г/л;
- г) менее 130 г/л;
- д) менее 115 г/л.

**58. 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;
- д) 0,50–0,80.

**59. Какие гормоны принимают участие в росте и развитии скелета:**

*Варианты ответа:*

- а) тиреоидные гормоны;
- б) СТГ;
- в) половые гормоны;
- г) кальцитонин;
- д) все ответы верны.

**60. 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;
- д) все ответы верны.

**61. Прикормами являются:**

*Варианты ответа:*

- а) мясное пюре;

- б) овощное пюре;
- в) каша;
- г) фруктовое пюре;
- д) все ответы верны.

**62. Первый прикорм ребенку следует ввести:**

*Варианты ответа:*

- а) в 1–2 месяца;
- б) в 2–3 месяца;
- в) в 4–6 месяцев;
- г) в 7–8 месяцев;
- д) в 9–10 месяцев.

**63. 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;
- д) все ответы верны.

**64. Ошибками при введении прикорма являются:**

*Варианты ответа:*

- а) новый продукт следует вводить в объеме одного кормления;
- б) новый продукт следует вводить понемногу, постепенно увеличивая объем;
- в) прикорм следует давать до кормления грудью;
- г) блюда прикорма должны быть гомогенными;
- д) прикорм необходимо давать с ложечки.

**65. К последующим смесям относятся:**

*Варианты ответа:*

- а) «НАН-1»;
- б) «Беллакт ГА-1»;
- в) «Беллакт Оптимум-2»;
- г) «ФРИСО -1»;
- д) все ответы верны.

**66. К адаптированным (гуманизированным) смесям относятся:**

*Варианты ответа:*

- а) «Беллакт Иммунис-2»;
- б) «НАН-1»;
- в) «ФРИСО»;
- г) «Беллакт-АР»;
- д) все ответы верны.

**67. Суточный объем питания ребенка одного года составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) не более 1 л;
- б)  $1/5$  должной массы тела;
- в)  $1/6$  должной массы тела;
- г)  $1/7$  должной массы тела;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) белков;
- б) углеводов;
- в) жиров;
- г) кальция;
- д) фосфора.

**69. Бактериологическая система грудного молока представлена:**

*Варианты ответа:*

- а) иммуноглобулином А;
- б) лактоферрином;
- в) лизоцимом;
- г) комплементом;
- д) все ответы верны.

**70. Углеводы женского молока в основном представлены:**

*Варианты ответа:*

- а)  $\alpha$ -лактозой;
- б)  $\beta$ -лактозой;
- в) глюкозой;
- г) олигосахаридами;
- д) галактозой.

**71. Потребность в белке у детей до 4 месяцев составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 2,2 г/кг массы тела в сутки;
- б) 1,0–2,0 г/кг массы тела в сутки;
- в) 3,0–4,0 г/кг массы тела в сутки;
- г) 3,3 г/кг массы тела в сутки;
- д) 2,9 г/кг массы тела в сутки.

**72. Суточная потребность в жире детей 5 месяцев 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;
- г) 6,0 г/кг массы тела;
- д) 5,0 г/кг массы тела.

**73. Суточная потребность в углеводах детей 1-го года жизни 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;
- г) 13,0 г/кг массы тела;
- д) 14,0 г/кг массы тела.

**74. Здорового ребенка в возрасте 6 месяцев следует кормить:**

*Варианты ответа:*

- а) 4 раза в сутки через 6,0 ч;
- б) 5 раз в сутки через 4 ч;
- в) 6 раз в сутки через 3,5 ч;
- г) 7 раз в сутки через 3 ч;
- д) по требованию.

**75. 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;
- г) 1,5:1,5:3;
- д) 1:1,5:4.

**76. В состав женского молока входит:**

*Варианты ответа:*

- а) таурин;
- б) карнитин;
- в) Ig A;
- г) лактоферрин;
- д) все ответы верны.

**77. При смешанном вскармливании ребенка первого года жизни женское молоко составляет от суточной потребности в нем:**

*Варианты ответа:*

- а)  $> 1/5$ , но  $< 4/5$ ;
- б)  $1/2$ , но  $< 44/5$ ;
- в)  $1/3$ ;
- г)  $< 1/3$ ;
- д)  $4/5$ .

**78. Суточное количество грудного молока (смеси) ребенку 7 месяцев объемным способом составляет (от массы тела):**

*Варианты ответа:*

- а) 1/8;
- б) 1/4;
- в) 1/10;
- г) 1/5;
- д) 1/7.

**79. По составу молозиво отличается от зрелого молока большим содержанием:**

*Варианты ответа:*

- а) белков;
- б) иммуноглобулинов;
- в) гормонов;
- г) кальцием;
- д) все ответы верны.

**80. К вероятным признакам недостаточной лактации не относятся:**

*Варианты ответа:*

- а) беспокойство ребенка при кормлении;
- б) необходимость в частых прикладываниях к груди;
- в) скудный редкий стул;
- г) наличие сосательных движений при отсутствии глотательных
- д) повышенный аппетит.

**81. Рахит — это заболевание:**

*Варианты ответа:*

- а) инфекционное;
- б) хромосомное;
- в) обмена веществ;
- г) аутоиммунное;
- д) все ответы верны.

**82. Рахит — это заболевание:**

*Варианты ответа:*

- а) периода новорожденности;
- б) раннего детского возраста;
- в) пубертатного периода;
- г) школьного возраста;
- д) все ответы верны.

**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);
- д) все ответы верны.

**84. Регуляторами фосфорно-кальциевого обмена являются:**

*Варианты ответа:*

- а) кальцитонин;
- б) андрогены;
- в) эстрогены;
- г) паратгормон;
- д) все ответы верны.

**85. При рахите возможны следующие изменения костной системы:**

*Варианты ответа:*

- а) краниотабес;
- б) «реберные четки»;
- в) рахитические «браслетки»;
- г) О-, Х-образные искривления нижних конечностей;
- д) все ответы верны.

**86. Для рахита I характерны следующие клинические проявления:**

*Варианты ответа:*

- а) повышенная потливость;
- б) наличие опрелостей;
- в) облысение затылка;
- г) нарушение сна;
- д) все ответы верны.

**87. Для рахита II характерны следующие клинические проявления:**

*Варианты ответа:*

- а) деформация грудной клетки;
- б) мышечная гипотония;
- в) визуализируются лобные и теменные бугры черепа;
- г) облысение затылка;
- д) все ответы верны.

**88. Характерными признаками рахита III являются:**

*Варианты ответа:*

- а) О-, Х-образные искривления нижних конечностей;
- б) мышечная гипотония;
- в) увеличение печени и селезенки;
- г) железодефицитная анемия;
- д) все ответы верны.

**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;
- г) снижение концентрации фосфора и кальция в сыворотке крови;
- д) все ответы верны.

**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;
- д) 3000–3500 МЕ ежедневно.

**91. Продолжительность лечения рахита витамином Д составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 7–10 дней;
- б) 30–45 дней;
- в) 6 месяцев;
- г) 1 год;
- д) 2 месяца.

**92. Для клинической картины гипервитаминоза Д характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) железодефицитная анемия;
- б) кишечный токсикоз;
- в) дыхательная недостаточность;
- г) сердечная недостаточность;
- д) все ответы верны.

**93. Для диагностики гипервитаминоза Д характерно:**

*Варианты ответа:*

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

**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;
- д) все ответы верны.

**95. Клиническими проявлениями спазмофилии являются:**

*Варианты ответа:*

- а) ларинготрахеит;
- б) бронхит;
- в) эксикоз с токсикозом;
- г) ларингоспазм, эклампсия;
- д) ринит, фарингит.

**96. Лечение спазмофилии предусматривает назначение:**

*Варианты ответа:*

- а) витамина Д, препаратов кальция;
- б) препаратов кальция, отмену витамина Д;
- в) препаратов железа;
- г) витаминов группы К и U;
- д) все ответы верны.

**97. Метаболизм витамина Д происходит в:**

*Варианты ответа:*

- а) печени, почках;
- б) селезенке, почках;
- в) сердце;
- г) кишечнике;
- д) все ответы верны.

**98. Выделяют следующие варианты течения рахита:**

*Варианты ответа:*

- а) острое, подострое, рецидивирующие;
- б) острое, подострое, рецидивирующие, хроническое;
- в) рецидивирующие, хроническое;
- г) острое, хроническое;
- д) все ответы верны.

**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;
- д) 25 недель беременности.

**100. Антагонистами витамина Д являются:**

*Варианты ответа:*

- а) аскорбиновая кислота;
- б) ретинол;
- в) пиридоксин;
- г) ко-тримоксазол;
- д) все ответы верны.

**101. Профилактика рахита складывается из:**

*Варианты ответа:*

- а) антенатальной;
- б) постнатальной;
- в) специфической;
- г) неспецифической;
- д) все ответы верны.

**102. Препаратом выбора для проведения специфической постнатальной профилактики рахита является:**

*Варианты ответа:*

- а) видехол;
- б) масляный раствор эргокальциферол;
- в) водный раствор витамина Д;
- г) спиртовой раствор эргокальциферола;
- д) все ответы верны.

**103. Признаки начальных проявлений рахита:**

*Варианты ответа:*

- а) чрезмерная потливость;
- б) повышенная нервная возбудимость;
- в) небольшая «податливость» краев большого родничка;
- г) наличие опрелости;
- д) все ответы верны.

**104. Признаки дегидратации следующие:**

*Варианты ответа:*

- а) снижение массы тела;
- б) сухость кожи и слизистых;
- в) снижение тургора мягких тканей;
- г) западение большого родничка;
- д) все ответы верны.

**105. Характерными клиническими признаками нервно-артритического диатеза являются:**

*Варианты ответа:*

- а) повышена нервная возбудимость;

- б) ацетонемическая рвота;
- в) анорексия;
- г) уратурия;
- д) все ответы верны.

**106. Укажите особенности диеты детей с лимфатическим диатезом:**  
*Варианты ответа:*

- а) ограничение продуктов, богатых пуринами;
- б) ограничение мяса;
- в) ограничение легкоусвояемых углеводов;
- г) специальная диета не предусматривается;
- д) все ответы верны.

**107. Наиболее характерные признаки спазмофилии следующие:**  
*Варианты ответа:*

- а) беспокойство;
- б) ларингоспазм;
- в) карпо-педальный спазм;
- г) эклампсия;
- д) все ответы верны.

**108. К основным клиническим признакам экссудативной энтеропатии относятся:**

- Варианты ответа:*
- а) отечный синдром;
  - б) частый жидкий стул;
  - в) стеаторея;
  - г) рвота и снижение аппетита;
  - д) все ответы верны.

**109. Детям с нервно-артритическим диатезом необходимо исключить следующие продукты:**

- Варианты ответа:*
- а) шпинат;
  - б) наваристые бульоны;
  - в) петрушку;
  - г) щавель;
  - д) все ответы верны.

**110. Не характерные клинические признаки повышенной нервно-рефлекторной возбудимости при спазмофилии:**

- Варианты ответа:*
- а) беспокойство;
  - б) повышение сухожильных рефлексов;
  - в) положительные симптомы Хвостека, Труссо, Эрба, Маслова;

- г) мышечная гипотония;
- д) карпо-педальный спазм.

**111. 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;
- г) равномерно избыточной массой и ростом;
- д) нормальной массой тела и ростом.

**112. К экзогенным причинам гипотрофии относят:**

*Варианты ответа:*

- а) алиментарные факторы;
- б) инфекционные факторы;
- в) токсические;
- г) нарушения режима, дефекты воспитания;
- д) все ответы верны.

**113. К признакам внутриутробной гипотрофии относятся все перечисленные, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) пониженного питания;
- б) обильного лануго на коже;
- в) дистрофических изменений кожи;
- г) нет правильного варианта ответа;
- д) все ответы верны.

**114. Клиническими симптомами гипотрофии III степени являются:**

*Варианты ответа:*

- а) рвота;
- б) дефицит массы тела более 30 %;
- в) анорексия;
- г) голодный стул;
- д) все ответы верны.

**115. 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;
- г) нет правильного варианта ответа;
- д) все ответы верны.

**116. 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 %;
- г) дефицит массы тела выше 30 %;
- д) все ответы верны.

**117. Первым этапом диетотерапии при гипотрофии является:**

*Варианты ответа:*

- а) этап минимального питания;
- б) этап разгрузки;
- в) промежуточный этап;
- г) этап максимального питания;
- д) все ответы верны.

**118. Первым прикормом при гипотрофии является:**

*Варианты ответа:*

- а) овощное пюре;
- б) каша;
- в) кефир;
- г) яблочное пюре;
- д) мясное пюре.

**119. 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;
- д) все ответы верны.

**120. Признаками гипогалактии у матери являются:**

*Варианты ответа:*

- а) беспокойство ребенка между кормлениями;
- б) скудный стул и редкое мочеиспускание;
- в) уплощенная весовая кривая;
- г) необходимость в частых прикладываниях к груди;
- д) все ответы верны.

**121. Назовите признаки, характерные для экссудативно-катарального диатеза:**

*Варианты ответа:*

- а) молочный струп;
- б) гнейс;
- в) сухость кожи;
- г) строфулюс;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) лейкоцитоз;
- б) эозинофилия;
- в) лимфоцитоз;
- г) увеличение СОЭ;
- д) снижение гемоглобина.

**123. 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.

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

*Варианты ответа:*

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

**125. Исчезновение подкожного слоя при заболеваниях у детей первого года жизни происходит в следующем порядке:**

*Варианты ответа:*

- а) сначала на лице, затем на животе и туловище, в последнюю очередь на конечностях;
- б) сначала на конечностях, затем на лице, в последнюю очередь на туловище и животе;
- в) сначала на животе, затем на конечностях и туловище, в последнюю очередь на лице;
- г) сначала на лице, затем на конечностях, в последнюю очередь на животе и туловище;
- д) сначала на туловище, затем на лице, в последнюю очередь на животе и конечностях.

**126. 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;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

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

**128. Истинная иммунная форма экссудативно-катарального диатеза характеризуется:**

*Варианты ответа:*

- а) гиперпродукцией иммуноглобулина Е;
- б) селективным иммунодефицитом Ig А;
- в) недостаточностью гистаминазы;
- г) гипопродукции иммуноглобулина Е;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) мясо, шпинат;
- б) крупы;
- в) растительное масло;
- г) молоко и молочные продукты;
- д) все ответы верны.

**130. Синдром внезапной смерти чаще встречается при:**

*Варианты ответа:*

- а) экссудативно-катаральном диатезе;
- б) нервно-артритическом диатезе;
- в) лимфатико-гипопластическом диатезе;
- г) нет правильно варианта;
- д) все ответы верны.

**131. Особенности строения носоглотки у детей раннего возраста predispose к:**

*Варианты ответа:*

- а) частому развитию синуситов;
- б) часто наблюдающимся носовым кровотечениям;

- в) частым конъюнктивитам на фоне ринитов;
- г) частым тонзиллитам;
- д) частым бронхитам.

**132. Особенности строения дыхательной системы у детей раннего возраста способствуют развитию всего, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) ателектазов;
- б) стенозирующего ларинготрахеита;
- в) дыхательной недостаточности;
- г) бронхиальной обструкции;
- д) синуситов.

**133. Частота дыхания у детей 5–6 лет составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 15 в минуту;
- б) 25 в минуту;
- в) 35 в минуту;
- г) 40 в минуту;
- д) 45 в минуту.

**134. Частота дыхания у новорожденных детей составляет:**

*Варианты ответа:*

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

**135. При стенозе гортани одышка носит:**

*Варианты ответа:*

- а) инспираторный характер;
- б) экспираторный характер;
- в) смешанный характер;
- г) респираторный характер;
- д) обструктивный характер.

**136. Экспираторная одышка наблюдается при:**

*Варианты ответа:*

- а) стенозе гортани;
- б) обструктивном бронхите;
- в) трахеите;
- г) рините;
- д) плеврите.

**137. Мелкопузырчатые хрипы в легких при аускультации характерны для:**

*Варианты ответа:*

- а) ларинготрахеита;
- б) бронхиолита;
- в) бронхита;
- г) трахеита;
- д) плеврита.

**138. «Лающий» кашель наблюдается при:**

*Варианты ответа:*

- а) бронхите;
- б) ларинготрахеите;
- в) обструктивном бронхите;
- г) пневмонии;
- д) фарингите.

**139. Что из нижеперечисленных клинических признаков характерно для экссудативного плеврита?**

*Варианты ответа:*

- а) боль при наклоне;
- б) смещение органов средостения в большую сторону;
- в) коробочный звук при перкуссии;
- г) везикулярное дыхание при аускультации;
- д) мелкопузырчатые хрипы.

**140. При каких заболеваниях и состояниях наблюдается экспираторная одышка?**

*Варианты ответа:*

- а) бронхит;
- б) бронхиальная астма;
- в) стенозирующий ларинготрахеит;
- г) заглочный абсцесс;
- д) инородное тело.

**141. 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.

**142. К факторам, способствующим развитию пневмонии у новорожденных детей, относятся все, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) пневмопатии;
- б) недоношенность;
- в) токсикоз первой половины беременности;
- г) грипп перед родами;
- д) аспирация околоплодными водами.

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

*Варианты ответа:*

- а) только крупного калибра;
- б) только среднего калибра;
- в) только мелкого калибра;
- г) мелкого и среднего калибра;
- д) все отделы бронхов.

**144. В патогенезе бронхиальной астмы наблюдаются все механизмы, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) бронхоспазм;
- б) отек;
- в) гиперсекреция;
- г) эмфизема;
- д) склерозирование бронхиального дерева.

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

*Варианты ответа:*

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

**146. 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.

**147. 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).

**148. Крупозная пневмония у детей протекает типично:**

*Варианты ответа:*

- а) в грудном возрасте;
- б) в раннем детском возрасте;
- в) в школьном возрасте;
- г) в разные возрастные периоды;
- д) в периоде новорожденности.

**149. Укажите заболевания, вызываемые ДНК-содержащими вирусами:**

*Варианты ответа:*

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

**150. Для этиологической диагностики вирусной инфекции используются все методы, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) иммунофлюоресцентный;
- б) исследование сыворотки крови (РСК, РПГА);
- в) полимеразно-цепная реакция (ПЦР);
- г) серологический;
- д) общий анализ крови.

**151. К внутриклеточным возбудителям инфекций относятся:**

*Варианты ответа:*

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

**152. Какой из перечисленных возбудителей чаще всего является причиной развития бронхиолита?**

*Варианты ответа:*

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

**153. Какой из перечисленных возбудителей чаще всего является причиной развития острого стенозирующего ларинготрахеита (крупа)?**

*Варианты ответа:*

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

**154. Синдром бронхиальной обструкции при ОРВИ преимущественно обусловлен:**

*Варианты ответа:*

- а) беспокойством ребенка;
- б) отеком слизистой бронхов;
- в) температурной реакцией;
- г) катаральными явлениями;
- д) симптомами интоксикации.

**155. Основным показанием для диагностической бронхоскопии у детей является:**

*Варианты ответа:*

- а) бронхиальная астма;
- б) острый бронхит;
- в) подозрение на аспирацию инородного тела;
- г) острая пневмония, осложненная плевритом;
- д) обструктивный бронхит.

**156. 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;
- д) коробочный перкуторный звук.

**157. Различают следующие формы бронхиальной астмы у детей:**

*Варианты ответа:*

- а) атопическая (аллергическая);
- б) инфекционная;
- в) вирусно-бактериальная;
- г) по взрослому типу;
- д) по детскому типу.

**158. Укажите клинические признаки, характерные 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) экспираторная одышка.

**159. К пролонгированным  $\beta$ -2-агонистам относится:**

*Варианты ответа:*

- а) сальбутамол;
- б) сальметерол;
- в) беродуал;
- г) атровент;
- д) серетид.

**160. Для аллергических реакций 1-го типа характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) участие в них Ig M;
- б) участие в них Ig E;
- в) участие в них Ig A;
- г) участие в них Ig G;
- д) клетка-эффектор – сенсibilизированный Т-лимфоцит.

**161. Экспираторная одышка наблюдается при:**

*Варианты ответа:*

- а) острым простом бронхите;
- б) стенозирующем ларинготрахеите;
- в) приступе бронхиальной астмы;
- г) заглочном абсцессе;
- д) рините.

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

*Варианты ответа:*

- а) недокромил натрия;
- б) гистаглобулин;
- в) ипратропиума бромид;
- г) сальбутамол;
- д) эуфиллин.

**163. Пикфлоуметрия используется для:**

*Варианты ответа:*

- а) обследования детей в возрасте до 5 лет;
- б) определения содержания углекислоты в выдыхаемом воздухе;
- в) определения жизненной емкости легких;
- г) определения объемной скорости форсированного выдоха;
- д) определение газового состава крови.

**164. Для псевдоаллергических реакций характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) увеличение общего Ig E в сыворотке крови;
- б) наличие специфических Ig E в сыворотке крови;
- в) отсутствие иммунологической фазы аллергического воспаления;
- г) увеличение Ig A в сыворотке крови;
- д) увеличение Ig G в сыворотке крови.

**165. При астматическом статусе обязательно назначается все, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) внутривенное введение эуфиллина;
- б) оксигенотерапия;
- в) блокаторы H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов;
- г) внутривенные глюкокортикостероиды;
- д) пероральные глюкокортикостероиды.

**166. Препарат первой помощи при приступе бронхиальной астмы у детей:**

*Варианты ответа:*

- а) фенкарол;
- б) недокромил натрия;
- в) сальбутамол;
- г) эуфиллин;
- д) кромогликат натрия.

**167. Показания к назначению ингаляционных глюкокортикостероидов при бронхиальной астме:**

*Варианты ответа:*

- а) легкое течение;
- б) выраженная сезонность;
- в) средне-тяжелое и тяжелое течение;
- г) приступообразный ночной кашель;
- д) экспираторная одышка.

**168. Показания к назначению системных глюкокортикостероидов при бронхиальной астме:**

*Варианты ответа:*

- а) приступообразный ночной кашель;
- б) астматический статус;
- в) отсутствие эффекта при применении адrenomиметиков;
- г) аспириновая астма;
- д) сочетание астмы с atopическим дерматитом.

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

*Варианты ответа:*

- а) лицирам;

- б) этимизол;
- в) фенкарол;
- г) кетотифен ;
- д) монтелукаст.

**170. Для хронических бронхолегочных заболеваний с диффузным пневмосклерозом характерно все, кроме:**

*Варианты ответа:*

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

**171. В анамнезе у 3 летнего ребенка повторные бронхиты, пневмонии. Ребенок отстает 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.

**172. Назовите признаки, характеризующие третью степень дыхательной недостаточности:**

*Варианты ответа:*

- а) соотношение пульса и дыхания в покое – 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.

**173. 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.

**174. Возбудителем «домашней» бактериальной пневмонии у детей в возрасте после 1 года чаще является:**

*Варианты ответа:*

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

**175. Причиной хронических бронхолегочных заболеваний может быть все, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) инородное тело;
- б) первичный иммунодефицит;
- в) интерстициальная пневмония;
- г) врожденные аномалии развития бронхолегочной системы;
- д) наследственные заболевания легких.

**176. Правое легкое состоит из:**

*Варианты ответа:*

- а) 8 сегментов;
- б) 9 сегментов;
- в) 10 сегментов;
- г) 1 сегментов;
- д) 12 сегментов.

**177. У здоровых детей первого года жизни соотношение между частотой дыхания и пульса равно:**

*Варианты ответа:*

- а) 1:1;
- б) 1:2;
- в) 1:3;
- г) 1:4;
- д) 1:5.

**178. Крепитация образуется в:**

*Варианты ответа:*

- а) гортани;
- б) трахее;
- в) бронхиолах;
- г) плевральной полости;
- д) альвеолах.

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

*Варианты ответа:*

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

**180. Определите классическую триаду Картагенера:**

*Варианты ответа:*

- а) полипоз, бронхоэктазы, синусит;
- б) бронхоэктазы, декстракардия, недостаточность альфа-1 антитрипсина;
- в) синусит, полипоз, декстракардия;
- г) situs viscerum inversus, полипоз, синдром неподвижных ресничек;
- д) бронхоэктазы, синусит, situs viscerum inversus.

**181. К признакам «легочного» сердца относится все, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) расширение правой границы сердца;
- б) акцент II тона на легочной артерии;
- в) расширение легочной артерии на рентгенограмме;
- г) правограмма на ЭКГ;
- д) расширение левой границы сердца.

**182. Место пункции плевральной полости при наличии там жидкости:**

*Варианты ответа:*

- а) 3–4 межреберье по передне-аксиллярной линии;
- б) 5–6 межреберье по передне аксиллярной линии;
- в) 7–8 межреберье по лопаточной линии;
- г) 4–5 межреберье по лопаточной линии;
- д) 7–8 межреберье по задне-аксиллярной линии.

**183. На рентгенограмме легких при идиопатическом гемосидерозе выявляются:**

*Варианты ответа:*

- а) множественные очаговые тени;
- б) увеличенные лимфоузлы корня легкого;
- в) усиление интерстициального рисунка в форме «бабочки»;
- г) плеврит;
- д) телектазы.

**184. Основными формами пневмонии являются все, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) очаговая;

- б) сегментарная;
- в) долевая;
- г) деструктивная;
- д) интерстициальная.

**185. Муковисцидоз относится к наследственным 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.

**186. К «защищенным» пенициллинам относятся:**

*Варианты ответа:*

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

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

*Варианты ответа:*

- а) ХНЗЛ;
- б) муковисцидоз;
- в) целиакия;
- г) врожденный порок развития легких;
- д) синдром Картагенера.

**188. 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;
- д) все варианты верны.

**189. Наиболее часто хронические воспалительные заболевания ЖКТ диагностируют в возрасте:**

*Варианты ответа:*

- а) 6–8 месяцев;
- б) 1–2 года;

- в) 7–10 лет;
- г) 11–13 лет;
- д) 14–18 лет.

**190. Росту заболеваний пищеварительной системы способствуют:**

*Варианты ответа:*

- а) аллергический диатез;
- б) гипокинезия;
- в) оперативные вмешательства на ЖКТ;
- г) искусственное вскармливание на первом году жизни;
- д) все варианты верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) муцин, сиаловые кислоты;
- б) желчь;
- в) простагландины;
- г) бикарбонаты;
- д) антродуоденальный кислотный тормоз.

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

*Варианты ответа:*

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

**193. К методам диагностики *Helicobacter pylori* относят:**

*Варианты ответа:*

- а) бактериоскопический;
- б) гистологический;
- в) серологический;
- г) дыхательный;
- д) все варианты верны.

**194. К основным методам диагностики заболеваний желудка и 12-перстной кишки относят:**

*Варианты ответа:*

- а) ФГДС с прицельной биопсией слизистой желудка и 12-перстной кишки;
- б) УЗИ органов брюшной полости;
- в) люкозотолерантный тест;
- г) общий анализ крови;
- д) копрограмма.

**195. Какие показатели рН желудочного сока характерны для новорожденного ребенка?**

*Варианты ответа:*

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

**196. Репаранты слизистой оболочки ЖКТ:**

*Варианты ответа:*

- а) гастротрофам;
- б) пентоксил;
- в) рибоксин;
- г) солкосерил;
- д) все варианты верны.

**197. Антихеликобактерная квадротерапия включает:**

*Варианты ответа:*

- а) амоксициллин, альмомаг, омепразол, де-нол;
- б) амоксициллин, мотилиум, омепразол, де-нол;
- в) амоксициллин, кларитромицин, омепразол, де-нол;
- г) амоксициллин, альмомаг, мотилиум, де-нол;
- д) кларитромицин, альмомаг, омепразол, де-нол.

**198. В каких отделах ЖКТ образуется энтерокиназа?**

*Варианты ответа:*

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

**199. Защитные факторы желудка – это:**

*Варианты ответа:*

- а) слизистый барьер;
- б) достаточное кровоснабжение;
- в) активная регенерация;
- г) антродуоденальный кислотный тормоз;
- д) все варианты верны.

**200. Поджелудочная железа выделяет:**

*Варианты ответа:*

- а) соляную кислоту;
- б) пепсин;

- в) энтерокиназу;
- г) липазу;
- д) желчь.

**201. План обследования больного с язвенной болезнью не включает:**

*Варианты ответа:*

- а) общий анализ крови;
- б) проведение колоноскопии;
- в) исследование секреторной функции желудка;
- г) проведение ЭФГДС с исследованием на *Helicobacter pylori*;
- д) исследование кала на скрытую кровь.

**202. Какие препараты относятся к группе блокаторов H<sub>2</sub>-рецепторов гистамина:**

*Варианты ответа:*

- а) сукральфат;
- б) клемастин;
- в) фамотидин;
- г) цетиризин;
- д) гастрал.

**203. Расщепление углеводов происходит в следующих отделах ЖКТ:**

*Варианты ответа:*

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

**204. Расщепление белков происходит в следующих отделах ЖКТ:**

*Варианты ответа:*

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

**205. Расщепление белков происходит под действием:**

*Варианты ответа:*

- а) химозина;
- б) пепсина;
- в) трипсина;
- г) гастриксина;
- д) все варианты верны.

**206. Назовите факторы, играющие роль в механизме возникновения боли при язвенной болезни:**

*Варианты ответа:*

- а) повышение тонуса блуждающего нерва;
- б) повышение тонуса гладкомышечных волокон желудка;
- в) снижение порога болевой чувствительности;
- г) повышение внутригастрального давления;
- д) все ответы верны.

**207. Осложнением язвенной болезни не является:**

*Варианты ответа:*

- а) кровотечение;
- б) перфорация;
- в) деформация луковицы 12-перстной кишки;
- г) пенетрация;
- д) стеноз.

**208. Размеры большой язвы луковицы 12-перстной кишки:**

*Варианты ответа:*

- а) 1,0–1,5 см;
- б) до 1,0 см;
- в) до 0,5 см;
- г) 0,5–1,0 см;
- д) более 1,5 см.

**209. В каких отделах ЖКТ образуется трипсин:**

*Варианты ответа:*

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

**210. Ребенок с осложненной язвенной болезнью желудка и/или 12-ти перстной кишки снимается с диспансерного учета при ремиссии:**

*Варианты ответа:*

- а) в течение 2-х лет;
- б) в течение 3-х лет;
- в) в течение 5-ти лет;
- г) не снимается с диспансерного учета;
- д) в течение 4-х лет.

**211. При каких показателях рН желудочного сока отмечается наибольшая активность протеолитических ферментов:**

*Варианты ответа:*

- а) 1,5–2,0;

- б) 2,0–3,0;
- в) 4,0–5,0;
- г) 6,0–7,0;
- д) все ответы верны.

**212. Не относится к нематодозам:**

*Варианты ответа:*

- а) анкилостомоз;
- б) лямблиоз;
- в) трихинеллез;
- г) токсокароз;
- д) трихоцефалез.

**213. Распространенный нематодоз в детском возрасте:**

*Варианты ответа:*

- а) анкилостомоз;
- б) энтеробиоз;
- в) трихинеллез;
- г) токсокароз;
- д) трихоцефалез.

**214. Распространенная протозойная инвазия человека:**

*Варианты ответа:*

- а) энтеробиоз;
- б) аскаридоз;
- в) трихоцефалез;
- г) лямблиоз;
- д) все варианты верны.

**215. Методы диагностики лямблиоза:**

*Варианты ответа:*

- а) копрологические;
- б) анализы крови общий, биохимический;
- в) ЭФГДС с биопсией слизистой оболочки антрального отдела желудка;
- г) анализы мочи общий, по Нечипоренко;
- д) все варианты верны.

**216. Препарат для лечения лямблиоза у детей:**

*Варианты ответа:*

- а) албендазол;
- б) нифуратель;
- в) метронидазол;
- г) фуразолидон;
- д) все варианты верны.

**217. Лактоза расщепляется лактазой до:**

*Варианты ответа:*

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

**218. Для диагностики лактазной недостаточности используют:**

*Варианты ответа:*

- а) рентгенпленочный тест;
- б) потовую пробу;
- в) лактозотолерантный тест;
- г) ФГДС;
- д) биопсию слизистой желудка.

**219. Для диагностики муковисцидоза используют:**

*Варианты ответа:*

- а) ФГДС с биопсией;
- б) пилокарпиновый тест;
- в) глюкозотолерантный тест;
- г) лактозотолерантный тест;
- д) определение микрофлоры кишечника.

**220. Мальабсорбция, возникающая после введения злаковых, характерна для:**

*Варианты ответа:*

- а) целиакии;
- б) муковисцидоза;
- в) лактазной недостаточности;
- г) синдрома Жильбера;
- д) все ответы верны.

**221. После нагрузки лактозой плоская «сахарная кривая» наблюдается при:**

*Варианты ответа:*

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

**222. Для какого заболевания, сопровождающегося синдромом мальабсорбции, характерна стеаторея:**

*Варианты ответа:*

- а) лактазная недостаточность;

- б) целиакия;
- в) муковисцидоз;
- г) непереносимости белков коровьего молока;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) лактазная недостаточность;
- б) целиакия;
- в) муковисцидоз;
- г) экссудативная энтеропатия;
- д) все ответы верны.

**224. При недостаточной функции поджелудочной железы в копрограмме характерны:**

*Варианты ответа:*

- а) непереваренные мышечные волокна;
- б) крахмал внутриклеточно;
- в) клетчатка переваренная;
- г) нейтральный жир;
- д) все ответы верны.

**225. При муковисцидозе различают следующие формы:**

*Варианты ответа:*

- а) легочная;
- б) кишечная;
- в) смешанная;
- г) мекониальный илеус;
- д) все ответы верны.

**226. Препаратом выбора при муковисцидозе является:**

*Варианты ответа:*

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

**227. При проведении потовой пробы для диагностики муковисцидоза используется:**

*Варианты ответа:*

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

- г) электрофорез кальция;
- д) все ответы верны.

**228. При целиакии повреждаются следующие отделы ЖКТ:**

*Варианты ответа:*

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

**229. Для лечения целиакии, в первую очередь, показано назначение:**

*Варианты ответа:*

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

**230. При лактазной недостаточности поражаются следующие отделы ЖКТ:**

*Варианты ответа:*

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

**231. 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.

**232. Больным целиакией противопоказан прием:**

*Варианты ответа:*

- а) хлебобулочных изделий;
- б) пшеница;
- в) овсяного печенья;
- г) манной крупы;
- д) все ответы верны.

**233. О хронизации процесса можно говорить при активности пиелонефрита:**

*Варианты ответа:*

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

**234. Наследственный нефрит, сопровождающийся глухотой, известен как синдром:**

*Варианты ответа:*

- а) Альцгеймера;
- б) Альпорта;
- в) де Тони-Дебре-Фанкони;
- г) Альстрема;
- д) Марфана.

**235. При пиелонефрите поражается:**

*Варианты ответа:*

- а) слизистая оболочка мочевого пузыря;
- б) кровеносная и лимфатическая система почек;
- в) канальцы, чашечно-лоханочный аппарат и интерстиций;
- г) чашечно-лоханочный аппарат;
- д) клубочки.

**236. Дети, перенесшие острый постстрептококковый гломеруло-нефрит, наблюдаются:**

*Варианты ответа:*

- а) в течение 1 года;
- б) в течение 2 лет;
- в) в течение 3 лет;
- г) в течение 5 лет;
- д) до перевода во взрослые поликлинику

**237. При высокой активности инфекционно-воспалительного процесса в почках возможно проведение:**

*Варианты ответа:*

- а) урография;
- б) микционная цистография;
- в) УЗИ почек;
- г) радиоизотопное исследование почек;
- д) ангиография.

**238. При гемолитико-уремическом синдроме развивается острая почечная недостаточность:**

*Варианты ответа:*

- а) преренальная;
- б) ренальная;
- в) обструктивная;
- г) постренальная;
- д) пузырьная.

**239. При остром гломерулонефрите поражаются:**

*Варианты ответа:*

- а) интерстициальная ткань почек;
- б) клубочки;
- в) канальцы, чашечно-лоханочный аппарат, интерстиций;
- г) корковое и мозговое вещество почек;
- д) слизистая оболочка мочевого пузыря.

**240. Наиболее частой причиной развития острой почечной недостаточности у детей раннего возраста является:**

*Варианты ответа:*

- а) пиелонефрит;
- б) гломерулонефрит;
- в) гемолитико-уремический синдром;
- г) отравление;
- д) инфекция мочевыводящих путей.

**241. Профилактические прививки детям с хроническим гломерулонефритом после обострения проводятся:**

*Варианты ответа:*

- а) через 1 месяц после клинико-лабораторной ремиссии;
- б) через 3 месяца после клинико-лабораторной ремиссии;
- в) через 1 год после клинико-лабораторной ремиссии;
- г) через 3 года после клинико-лабораторной ремиссии;
- д) не проводятся.

**242. Показатели клиренса эндогенного креатинина, характерные для хронической почечной недостаточности:**

*Варианты ответа:*

- а) ниже 100 мл/мин;
- б) ниже 80 мл/мин;
- в) ниже 50 мл/мин;
- г) ниже 30 мл/мин;
- д) ниже 20 мл/мин.

**243. Низкие показатели удельного веса мочи обозначаются как:**

*Варианты ответа:*

- а) гиперстенурия;
- б) гипостенурия;
- в) изостенурия;
- г) олигурия;
- д) поллакиурия.

**244. Продолжительность диспансерного наблюдения в поликлинике за детьми с хроническим пиелонефритом:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 год;
- б) 2 года;
- в) 3 года;
- г) 5 лет;
- д) до перевода во взрослую поликлинику.

**245. Наиболее значимый этиологический возбудитель пиелонефрита у детей:**

*Варианты ответа:*

- а) стафилококк;
- б) клебсиелла;
- в) хламидия;
- г) протей;
- д) кишечная палочка.

**246. Наиболее частый путь инфицирования мочевой системы у девочек:**

*Варианты ответа:*

- а) восходящий;
- б) гематогенный;
- в) лимфогенный;
- г) половой;
- д) смешанный.

**247. Как называется патогенетический этап инициации воспалительного процесса в органах мочевой системы:**

*Варианты ответа:*

- а) преморбидный;
- б) транслокации;
- в) колонизации;
- г) альтерации;
- д) элиминации патогенов.

**248. Анализ мочи по Нечипоренко позволяет определить:**

*Варианты ответа:*

- а) количество лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров в 1 мл мочи;

- б) количество лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделяемых с мочой за 3 часа;
- в) количество лейкоцитов, эритроцитов и цилиндров, выделяемых с мочой в перерасчете за сутки;
- г) количество лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров и удельного веса мочи;
- д) количество белка и удельный вес мочи, собранный за сутки с интервалом в 3 ч.

**249. Критериями истинной бактериурии у детей является:**

*Варианты ответа:*

- а)  $\geq 10^6$  КОЕ/мл при наличии клинических симптомов;
- б)  $\geq 10^5$  КОЕ/мл при наличии клинических симптомов;
- в)  $\geq 10^4$  КОЕ/мл при наличии клинических симптомов;
- г)  $\geq 1000-50000$  КОЕ/мл;
- д) любое количество КОЕ/мл.

**250. Препаратом выбора при инфекции мочевой системы (до определения возбудителя и его чувствительности в антибактериальным препаратам) является:**

*Варианты ответа:*

- а) амоксициллин;
- б) амоксиклав;
- в) бисептол;
- г) цефотаксим;
- д) цефалексин.

**251. При проведении противорецидивной антимикробной терапии пиелонефрита субингибирующая доза препарата составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) терапевтическую дозу;
- б) 50 % от терапевтической дозы;
- в) 30 % от терапевтической дозы;
- г) 25 % от терапевтической дозы;
- д) 20 % от терапевтической дозы.

**252. Какие факторы не относятся к преренальным причинам острой почечной недостаточности:**

*Варианты ответа:*

- а) нарушения системной гемодинамики;
- б) изолированная ишемия почек;
- в) снижение сердечного выброса без гиповолемии;
- г) васкулиты;
- д) смешанные.

**253. Какой этап не относится к стадиям острой почечной недостаточности:**

*Варианты ответа:*

- а) начальный;
- б) олигоанурический;
- в) восстановления диуреза с развитием полиурии;
- г) обратного развития;
- д) выздоровление.

**254. Показаниями к гемодиализу являются все нижеперечисленные, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) увеличение мочевины более 24 ммоль/л;
- б) увеличение калия более 7 ммоль/л;
- в) рН крови менее 7,2 ;
- г) дефицит оснований более 10 ммоль/л;
- д) анурия более 36 ч.

**255. К критериям хронической почечной недостаточности относятся: клиренс эндогенного креатинина ниже 20 мл/мин, креатинин выше 0,176 ммоль/л и мочевины выше 8,55 ммоль/л в течении:**

*Варианты ответа:*

- а) 48 часов;
- б) 1 недели;
- в) 1 месяца
- г) 3-х месяцев и более;
- д) более 6 месяцев.

**256. Какой этап не относится к стадиям хронической почечной недостаточности:**

*Варианты ответа:*

- а) полиурическая;
- б) субкомпенсированная;
- в) промежуточная;
- г) декомпенсированная;
- д) уремическая.

**257. Показаниями к регулярному гемодиализу при хронической почечной недостаточности (ХПН) являются:**

*Варианты ответа:*

- а) ХПН II–III стадии;
- б) ХПН III стадии;
- в) ХПН III–IV стадии;
- г) креатинин более 0,528 ммоль/л;
- д) клиренс эндогенного креатинина менее 10 мл/мин.

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

*Варианты ответа:*

- а) 100–110;
- б) 110–120;
- в) 120–140;
- г) 140–150;
- д) 115–120.

**259. Большая частота сердечных сокращений у новорожденных обусловлена:**

*Варианты ответа:*

- а) влиянием блуждающего нерва;
- б) влиянием симпатической иннервации;
- в) влиянием блуждающего нерва и симпатической иннервации;
- г) снижением температуры окружающей среды;
- д) повышением нейрорефлекторной возбудимости.

**260. 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;
- г) отклонение электрической оси вверх;
- д) все ответы верны.

**261. Чем меньше ребенок, тем:**

*Варианты ответа:*

- а) короче интервалы на ЭКГ;
- б) реже наблюдается синусовая и дыхательная аритмия;
- в) длиннее интервалы на ЭКГ;
- г) уширением комплекса QRS;
- д) уменьшение ЧСС.

**262. 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.;
- г) 110/70 мм рт. ст.;
- д) 100/90 мм рт. ст.

**263. 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.;
- д) 115/80 мм рт. ст.

**264. Укажите наиболее распространенный ВПС:**

*Варианты ответа:*

- а) дефект межпредсердной перегородки;
- б) коарктация аорты;
- в) транспозиция магистральных сосудов;
- г) гипоплазия левых отделов сердца;
- д) АВ-коммуникация.

**265. Для дефекта межпредсердной перегородки характерны признаки:**

*Варианты ответа:*

- а) ЭКГ-правограмма;
- б) перегрузка левого желудочка;
- в) перегрузка правого желудочка;
- г) перегрузка правого предсердия;
- д) все признаки верны.

**266. Какой из перечисленных показателей наиболее характерен для тетрады Фалло:**

*Варианты ответа:*

- а) снижение количества эритроцитов, гемоглобина;
- б) конфигурация тени сердца на рентгенограмме в виде «деревянного башмака»;
- в) отклонения электрической оси сердца влево;
- г) отклонение электрической оси вправо;
- д) шаровидная конфигурация сердца на рентгенограмме.

**267. Для больного с тетрадой Фалло характерны все признаки кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) гипертрофия миокарда правого желудочка;
- б) дефект межжелудочковой перегородки;
- в) гипоксически-цианотические приступы;
- г) обогащение легочного рисунка на рентгенограмме;
- д) полицитемия.

**268. Частота сердечных сокращений в 1 мин у здорового ребенка 1 года:**

*Варианты ответа:*

- а) 120–140;
- б) 120;
- в) 100;

- г) 85;
- д) 78.

**269. Частота сердечных сокращений в 1 мин у здорового ребенка 5 лет:**

*Варианты ответа:*

- а) 120–140;
- б) 120;
- в) 100;
- г) 85;
- д) 78.

**270. 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;
- д) основание мечевидного отростка.

**271. Верхняя граница относительной сердечной тупости у здорового ребенка 10 лет находятся на уровне:**

*Варианты ответа:*

- а) второго ребра;
- б) второго межреберья;
- в) третьего ребра;
- г) третьего межреберья;
- д) четвертого ребра.

**272. Левая граница относительной сердечной тупости у здорового ребенка одного года находится:**

*Варианты ответа:*

- а) по левой сосковой линии;
- б) на 1–2 см кнаружи от левой среднеключичной линии в IV межреберье;
- в) на 3 см кнаружи от левой среднеключичной линии;
- г) кнутри на 1 см от левой среднеключичной линии;
- д) на 2 см кнутри от левой среднеключичной линии в V межреберье.

**273. Для больного с открытым артериальным протоком характерны все признаки, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) отставания в физическом развитии;
- б) бледность кожных покровов;
- в) снижение систолического АД;
- г) систоло-диастолический шум;
- д) склонности к частым заболеваниям органов дыхания.

**274. Какой из ниже указанных медикаментозных препаратов необходимо вводить при возникновении одышечно-цианотических приступов у детей с болезнью Фалло:**

*Варианты ответа:*

- а) дигоксин;
- б) обзидан;
- в) лазикс;
- г) верошпирон;
- д) преднизолон.

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

*Варианты ответа:*

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

**276. Аортальная недостаточность встречается при:**

*Варианты ответа:*

- а) ревматизме;
- б) врожденном двухстворчатом аортальном клапане;
- в) синдроме Марфана;
- г) сифилитическом артрите;
- д) все ответы верны.

**277. При интоксикации сердечными гликозидами на ЭКГ могут появиться следующие признаки, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) тахикардия;
- б) нарушение светоощущения;
- в) удлинение интервала PQ;
- г) мерцательная аритмия;
- д) блокады.

**278. Какие признаки не относятся к основным критериям острой ревматической лихорадки по Нестерову — Джонсону?**

*Варианты ответа:*

- а) кардит;
- б) полиартрит;
- в) хорея;
- г) подкожные узелки;
- д) лихорадка.

**279. 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;
- д) быстрая динамика на фоне лечения.

**280. 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) атриовентрикулярный ритм;
- д) блокада правой ножки пучка Гиса.

**281. Острую ревматическую лихорадку вызывает:**

*Варианты ответа:*

- а) хламидия;
- б) микопlasма;
- в) золотистый стафилококк;
- г) гемолитический стрептококк группы А;
- д) кишечная палочка.

**282. 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;
- д) 1 месяц.

**283. Клиническими признаками кардита являются все, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) расширения границ сердца;
- б) систолического шума;
- в) приглушенности сердечных тонов;
- г) тахикардии;
- д) брадикардии.

**284. Проведение вторичной профилактики ревматизма больному школьного возраста включает:**

*Варианты ответа:*

- а) круглогодичное назначение нестероидных противовоспалительных препаратов;
- б) круглогодичное назначение аминохинолиновых 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;
- д) сезонное введение бициллина.

**285. 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;
- д) сердечная недостаточность.

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

*Варианты ответа:*

- а) цефаоспарины;
- б) макролиды;
- в) линкомицин;
- г) гентамицин;
- д) тетрациклин.

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

*Варианты ответа:*

- а) возвратный ревмокардит;
- б) сердечная недостаточность;
- в) высокая активность процесса;
- г) нарушение ритма сердца;
- д) все ответы верны.

**288. В лечении детей с кардитами используются следующие группы препаратов:**

*Варианты ответа:*

- а) антибиотики;
- б) гормоны;
- в) сердечные гликозиды;
- г) нестероидные противовоспалительные препараты;
- д) все ответы верны.

**289. К клиническим признакам коарктации аорты относятся все кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) различие в физическом развитии верхней и нижней половины тела;

- б) наличие пульсации сосудов на нижних конечностях;
- в) повышение давления на верхних конечностях;
- г) выслушивание систолического шума межлопаточной области;
- д) понижение давления на нижних конечностях.

**290. Появление рогацитов в синовиальной жидкости характерно для:**  
*Варианты ответа:*

- а) ревматоидного артрита;
- б) ревматизма;
- в) системной красной волчанки;
- г) подагры;
- д) псориаза.

**291. Левая граница относительной сердечной тупости у здорового ребенка 7 лет находится:**

*Варианты ответа:*

- а) на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии в IV межреберье;
- б) на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии в V межреберье;
- в) по левой среднеключичной линии в V межреберье;
- г) на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии в IV межреберье;
- д) на 2 см кнутри от левой среднеключичной линии в V межреберье.

**292. Для какой патологии характерны: мышечная слабость, дисфагия, периорбитальная эритема?**

*Варианты ответа:*

- а) системная красная волчанка;
- б) дерматомиозит;
- в) системный склероз;
- г) хроническая ревматическая болезнь сердца;
- д) ревматоидный артрит.

**293. Для желудочковой экстрасистолии характерны признаки, кроме:**  
*Варианты ответа:*

- а) отсутствие зубца Р;
- б) деформированный, уширенный желудочковый комплекс;
- в) дискордантный зубец Т;
- г) неполная компенсаторная пауза;
- д) полная компенсаторная пауза.

**294. Какой из зубцов ЭКГ отражает начало возбуждения межжелудочковой перегородки:**

*Варианты ответа:*

- а) зубец Р;
- б) зубец Q;
- в) зубец Т;

- г) зубец S;
- д) зубец R.

**295. Развитие вегетативной дисфункции может быть обусловлено:**

*Варианты ответа:*

- а) очагами хронической инфекции;
- б) гормональным дисбалансом;
- в) резко меняющимися метеоусловиями;
- г) различными вариантами перенапряжения;
- д) все ответы верны.

**296. Для исходного симпатикотонического тонуса у детей характерно все, кроме:**

*Варианты ответа:*

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

**297. Для исходного ваготонического тонуса характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) пониженное давление;
- б) красный стойкий дермографизм;
- в) повышенная зябкость;
- г) узкий зрачок;
- д) все ответы верны.

**298. Для эйтонии характерен индекс напряжения:**

*Варианты ответа:*

- а) менее 30;
- б) 30–90;
- в) 40–50;
- г) больше 90;
- д) больше 100.

**299. Для вагоинсулярного криза характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) рвота;
- б) одышка;
- в) головная боль;
- г) боли в животе;
- д) все ответы верны.

**300. Какой из зубцов ЭКГ отражает реполяризацию желудочков?**

*Варианты ответа:*

- а) зубец P;

- б) зубец Q;
- в) зубец R;
- г) зубец S;
- д) зубец T.

**301. К лабораторным критериям диагностики СКВ относятся:**

*Варианты ответа:*

- а) снижение титра комплемента;
- б) повышение СОЭ;
- в) обнаружение большого количества LE клеток;
- г) повышение уровня антител к ДНК;
- д) все ответы верны.

**302. Наиболее характерными изменениями в периферическом анализе крови при системной красной волчанке являются все, кроме:**

*Варианты ответа:*

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

**303. 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;
- д) папулезная сыпь.

**304. Факторами, провоцирующими развитие ЮРА, являются:**

*Варианты ответа:*

- а) гиперинсоляция;
- б) переохлаждение;
- в) вирусные инфекции;
- г) все ответы верны;
- д) вакцинация.

**305. Субсепсис Висслера — Фанкони характеризуется:**

*Варианты ответа:*

- а) лихорадкой;
- б) полиморфной сыпью;
- в) лимфаденопатией;
- г) гепатолиенальным синдромом;
- д) все ответы верны.

## 5 КУРС

Выберите один верный вариант ответа

**1. 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;
- д) 20–25 в минуту.

**2. После рождения ребенка большую нагрузку выполняет:**

*Варианты ответа:*

- а) правый желудочек;
- б) левый желудочек;
- в) оба желудочка выполняют одинаковую нагрузку;
- г) правое предсердие;
- д) левое предсердие.

**3. Частота пульса в 1 мин у здорового новорожденного:**

*Варианты ответа:*

- а) 130–140;
- б) 120;
- в) 100;
- г) 85;
- д) 80.

**4. Физиологическая желтуха у доношенных новорожденных по-  
является:**

*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;
- г) на 10 день жизни и исчезает к месяцу;
- д) появляется в первые сутки после рождения и постепенно нарастает.

**5. 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.

**6. Перекрест в лейкоцитарной формуле крови отмечается в возрасте:**

*Варианты ответа:*

- а) 4–5 дней;
- б) 4–5 месяцев;
- в) 2–3 года;
- г) 1 месяц;
- д) 1 год.

**7. Доношенным считается новорожденный, родившийся в сроке гестации:**

*Варианты ответа:*

- а) 22–28 недель;
- б) 28–32 недель;
- в) 37–40 недель;
- г) 37–42 недель;
- д) 36–40 недель.

**8. Транзиторная потеря первоначальной массы тела новорожденного составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 5–8 %;
- б) 8–12 %;
- в) более 12 %;
- г) 2–3 %;
- д) больше 10 %.

**9. 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;
- д) все ответы верны.

**10. 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;
- д) на 10 день жизни.

**11. 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 более 7 мкмоль/л
- г) уровень гемоглобина менее 130 г/л;
- д) все ответы верны.

**12. Первыми симптомами геморрагической болезни новорожденно-го не являются:**

*Варианты ответа:*

- а) кровоточивость слизистых оболочек;
- б) тяжелая анемия;
- в) мелена;
- г) спленомегалия;
- д) срыгивание и рвота.

**13. Признаками внутриутробной гипотрофии являются все пере-численные, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) пониженного питания;
- б) обильного лануго на коже;
- в) дистрофических изменений кожи;
- г) множественные стигмы дисэмбриогенеза;
- д) мышечная гипотония.

**14. Здоровых новорожденных можно прикладывать к груди мате-ри 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.

**15. 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;
- д) хорошая двигательная активность.

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

*Варианты ответа:*

- а) перинатальная асфиксия;

- б) мекониальная аспирация;
- в) болезнь гиалиновых мембран;
- г) гипогликемия;
- д) отечный синдром.

**17. Укажите оптимальные сроки пережатия пуповины при физиологических родах:**

*Варианты ответа:*

- а) через 1 минуту;
- б) до прекращения пульсации;
- в) сразу после рождения;
- г) через 5 минут после рождения;
- д) через 15 минут.

**18. 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;
- д) сразу после рождения.

**19. 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;
- д) после 2 недель.

**20. 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;
- д) через 2 недели после рождения.

**21. 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;
- г) в положении на животе поворачивает голову в сторону;
- д) активно захватывает в пальцы рук и повисает при поднимании.

**22. 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;
- д) все ответы верны.

**23. При гемолитической болезни, осложненной холестазом, в крови обнаруживают:**

*Варианты ответа:*

- а) только непрямого билирубин;
- б) прямой и непрямого билирубин;
- в) только прямой билирубин;
- г) повышенный уровень АСТ;
- д) повышенный уровень АЛТ.

**24. Для синдрома холестаза характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) увеличение прямого билирубина;
- б) повышение активности щелочной фосфатазы;
- в) увеличение холестерина;
- г) увеличение бета-липопротеидов;
- д) все ответы верны.

**25. При холестатическом гепатите увеличено содержание иммуноглобулинов:**

*Варианты ответа:*

- а) Ig G;
- б) Ig M;
- в) g A;
- г) Ig E;
- д) Ig D.

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

*Варианты ответа:*

- а) общий белок;
- б) щелочная фосфатаза;
- в) тимоловая проба;

- г) билирубин;
- д) уровень глюкозы.

**27. Билирубинурия встречается при:**

*Варианты ответа:*

- а) обтурационной желтухе;
- б) гемолитической желтухе;
- в) как при обтурационной, так и при гемолитической желтухе;
- г) при конъюгационной желтухе;
- д) при каротиновой желтухе.

**28. Синдром Жильбера диагностируется на основании:**

*Варианты ответа:*

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

**29. Из какого расчета следует вводить 4 % 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;
- д) все дозы допустимы.

**30. Какой из препаратов является стартовым для купирования судорожного синдрома:**

*Варианты ответа:*

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

**31. 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.

**32. При судорожном синдроме в первую очередь следует:**

*Варианты ответа:*

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

**33. У ребенка 2 суток жизни с массой 3,5 кг почасовой прирост не-связанного 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;
- д) инфузионную терапию.

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

*Варианты ответа:*

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

**35. 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;
- д) кофеин.

**36. 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;
- д) криопреципитат.

**37. 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;
- д) до 21 суток жизни.

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

*Варианты ответа:*

- а) гемолитическая болезнь новорожденных;
- б) физиологическая желтуха;
- в) обтурационная желтуха;
- г) синдром Жильбера;
- д) сепсис.

**39. 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;
- д) бледность кожных покровов.

**40. Появление желтухи в первые сутки после рождения свидетельствует о:**

*Варианты ответа:*

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

**41. На 4-й день жизни у ребенка от неблагоприятно протекавших родов (стимуляция, полостные щипцы) появились: беспокойство, выбухание большого родничка, рвота, симптом Грефе, преходящее 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.

**42. Все нижеперечисленное входит в оценку по шкале Апгар, кроме:**

*Варианты ответа:*

- а) ЧСС;
- б) мышечный тонус;
- в) АД;
- г) живость рефлексов;
- д) цвет кожных покровов.

**43. Наиболее характерным для физиологической желтухи доношенных новорожденных является:**

*Варианты ответа:*

- а) появление желтухи к 12 часу после рождения;
- б) продолжительность желтухи не менее 1 недели;
- в) одинаковое увеличение прямого и непрямого билирубина в сыворотке крови;
- г) снижение уровня билирубина в сыворотке крови после прекращения кормления грудью;
- д) появление желтухи к концу 2-х началу 3-х суток.

**44. Какие из перечисленных ниже рефлексов являются физиологическим для детей второго полугодия жизни?**

*Варианты ответа:*

- а) рефлекс Моро;
- б) тонические шейные рефлексы;
- в) сосательный;
- г) поисковый;
- д) рефлекс Робинсона.

**45. Абсолютными показаниями к ЗПК в первые 12 часов жизни новорожденного являются:**

*Варианты ответа:*

- а) уровень билирубина в пуповинной крови больше 100 мкмоль/л;
- б) уровень билирубина в пуповинной крови больше 40 мкмоль/л;
- в) гемоглобин пуповинной крови больше 130 г/л, гематокрит больше 35 %;
- г) почасовой прирост билирубина в первые 4–6 часов жизни более 4,5 мкмоль/л/час;
- д) почасовой прирост билирубина в первые 4–6 часов жизни более 5,1 мкмоль/л/час.

**46. Назовите наиболее вероятные сроки возникновения геморрагической болезни новорожденных:**

*Варианты ответа:*

- а) 1–2 сутки;

- б) 2–4 сутки;
- в) 6–10 сутки;
- г) более 1 месяца;
- д) в 2 недели.

**47. Укажите основные патогенетические механизмы геморрагической болезни новорожденных:**

*Варианты ответа:*

- а) отсутствие дефицита фибриногена;
- б) дефицит витамин К-зависимых факторов крови;
- в) неонатальная транзиторная тромбопения;
- г) микроизъязвления слизистой желудка;
- д) все ответы верны.

**48. Тест Абта проводится для:**

*Варианты ответа:*

- а) определения примеси крови в меконии;
- б) определения объема кровопотери;
- в) дифференциальной диагностики истинной и ложной мелены;
- г) определения дефицита сурфактанта;
- д) определения уровня билирубина.

**49. Выберите характерные для геморрагической болезни новорожденных лабораторные тесты:**

*Варианты ответа:*

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

**50. Укажите наиболее характерное клиническое проявление геморрагической болезни новорожденных:**

*Варианты ответа:*

- а) носовое кровотечение;
- б) легочное кровотечение;
- в) желудочно-кишечное кровотечение;
- г) одышка;
- д) гепатоспленомегалия.

**51. Выберите препараты, используемые для лечения геморрагической болезни новорожденных:**

*Варианты ответа:*

- а) пентоксил;
- б) викасол, плазма свежезамороженная, дицинон, этамзилат натрия;

- в) глюконат кальция;
- г) седуксен;
- д) гепарин.

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

*Варианты ответа:*

- а) 1–4 балла;
- б) 2–4 балла;
- в) 0–3 балла;
- г) 4 балла;
- д) 5 баллов.

**53. 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) 6–7 баллов;
- д) 7–8 баллов.

**54. 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;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) температура 22 °С, влажность 50 %;
- б) температура 29–32 °С, влажность 95 %;
- в) температура 34–36 °С, влажность 100 %;
- г) температура 36–37 °С, влажность 98 %;
- д) температура 40 °С, влажность 100 %.

**56. 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;
- г) правое предсердие;
- д) все ответы верны.

**57. 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) 9–10 см;
- д) глубина стояния катетера у каждого ребенка будет индивидуальной и зависит от его роста.

**58. Для гипертензионно-гидроцефального синдрома характерно:**

*Варианты ответа:*

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

**59. Для диагностики отека мозга у новорожденных не 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;
- д) все ответы верны.

**60. Какие основные механизмы действия свежесзамороженной плазмы?**

*Варианты ответа:*

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

**61. Какие основные механизмы действия растворов альбумина?**

*Варианты ответа:*

- а) онкотическое действие;
- б) иммунокоррекция;
- в) обеспечение белком при парентеральном питании;
- г) увеличение коагуляционного потенциала;
- д) все ответы верны.

**62. При пневмонии основным фактором возникновения гипоксии являются:**

*Варианты ответа:*

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

**63. Парадоксальное дыхание наиболее часто наблюдается при:**

*Варианты ответа:*

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

**64. Какую из комбинаций антибиотиков Вы считаете рациональной?**

*Варианты ответа:*

- а) пенициллин + цефазолин;
- б) пенициллин + ристомицин;
- в) пенициллин + эритромицин;
- г) пенициллин + линкомицин;
- д) пенициллин + амикацин.

**65. Какой из перечисленных препаратов стимулирует образование сурфактанта?**

*Варианты ответа:*

- а) мукогельвин;
- б) мукодин;
- в) солутан;
- г) бромгексин;
- д) лазолван.

**66. 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.

**67. Укажите наиболее предпочтительный антибиотик при микоплазменной пневмонии:**

*Варианты ответа:*

- а) тетрациклин;

- б) эритромицин;
- в) левомицетин;
- г) аминогликозиды;
- д) амоксициллин.

**68. Какое из утверждений о сурфактанте правильно:**

*Варианты ответа:*

- а) относится к гликопротеидам;
- б) предупреждает слипание альвеол;
- в) обнаруживается в большом количестве в крупных бронхах;
- г) синтезируется с 16 недель внутриутробного развития;
- д) обладает противовоспалительным действием.

**69. 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)  $p\text{O}_2$ .

**70. Для болезни гиалиновых мембран не характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) легочная гипертензия;
- б) лево-правый шунт;
- в) право-левый шунт;
- г) развитие преимущественно у недоношенных детей;
- д) высокий риск формирования пневмонии.

**71. 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.

**72. 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;
- д) асфиксия новорожденного.

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

*Варианты ответа:*

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

**74. 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) развивается при ИВЛ с высоким давлением на вдохе;
- г) развивается при длительном ведении ребенка на ИВЛ;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) кислой;
- б) нейтральной;
- в) слабощелочной;
- г) рН не влияет на тяжесть аспирационной пневмонии;
- д) щелочной.

**76. 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.

**77. 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 ухудшаться к концу 1-х суток жизни;
- в) лечение может включать ингаляции кислорода и ИВЛ с положительным давлением на выдохе;
- г) введение сурфактанта улучшает состояние ребенка;
- д) все ответы верны.

**78. Синтез и секреция сурфактанта осуществляется следующими клетками:**

*Варианты ответа:*

- а) альвеолоцитами первого типа;
- б) альвеолоцитами второго типа;
- в) альвеолярные макрофаги;
- г) эпителии бронхиального дерева;
- д) клетки бокаловидных желез.

**79. 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.

**80. Укажите сроки вакцинации БЦЖ:**

*Варианты ответа:*

- а) 6–7 день жизни;
- б) 3–4 день жизни;
- в) сутки жизни;
- г) 14 день жизни;
- д) 1 месяц.

**81. Противопоказаниями для вакцинации БЦЖ являются:**

*Варианты ответа:*

- а) иммунодефицитное состояние;
- б) масса тела ребенка менее 2000 г;
- в) злокачественное новообразование;
- г) острые заболевания;
- д) все ответы верны.

**82. Абсолютными противопоказаниями для ревакцинации БЦЖ являются:**

*Варианты ответа:*

- а) заболевание и инфицирование туберкулезом;
- б) сахарный диабет;

- в) язвенная болезнь 12-перстной кишки;
- г) острая ревматическая лихорадка;
- д) компенсированные пороки сердца.

**83. Что из перечисленного отнесено в соответствии с МКБ-10 к осложнениям на введение вакцины БЦЖ:**

*Варианты ответа:*

- а) подкожный холодный абсцесс;
- б) поверхностная язва;
- в) поствакцинальный лимфоденит;
- г) келоидный рубец;
- д) все ответы верны.

**84. Что такое вираж туберкулиновой реакции:**

*Варианты ответа:*

- а) сомнительная туберкулиновая чувствительность;
- б) снижение туберкулиновой чувствительности;
- в) смена туберкулиновой реакции с отрицательной на положительную, резкое нарастание туберкулиновой реакции на фоне поствакцинальной аллергии;
- г) наличие в анамнезе родителей ребенка туберкулеза;
- д) все ответы верны.

**85. Через какой срок после вакцинации формируется противотуберкулезный иммунитет:**

*Варианты ответа:*

- а) через месяц;
- б) через 2 месяца;
- в) через 2 недели;
- г) через 6 месяцев;
- д) в течение года.

**86. Какой препарат используется для вакцинопрофилактики туберкулеза:**

*Варианты ответа:*

- а) сухая вакцина для накожного применения;
- б) сухая вакцина для внутрикожного применения;
- в) сухая вакцина для внутримышечного введения;
- г) химическая вакцина для подкожного введения;
- д) убитая вакцина для подкожного введения.

**87. Укажите заболевание, для профилактики которого необходима плановая ревакцинация:**

*Варианты ответа:*

- а) вирусный гепатит А;
- б) бешенство;

- в) грипп;
- г) дифтерия;
- д) все ответы верны.

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

*Варианты ответа:*

- а) переносимая беременность;
- б) быстрые роды;
- в) оперативное пособие в родах;
- г) ягодичное предлежание;
- д) все ответы верны.

**89. 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) первые роды более 16–18 часов, повторные роды более 10–12 часов;
- д) все ответы верны.

**90. Критериями по включению детей в группу риска по возникновению анемии:**

*Варианты ответа:*

- а) ранняя отслойка плаценты;
- б) операция кесарево сечения;
- в) кефалогематома;
- г) анемия беременных;
- д) все ответы верны.

**91. Критериями по включению детей в группу риска по возникновению трофических нарушений являются:**

*Варианты ответа:*

- а) недоношенные;
- б) незрелые;
- в) недоношенные и незрелые;
- г) дети от затяжных родов;
- д) операция кесарево сечения.

**92. Детей угрожаемых по ВУИ, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:**

*Варианты ответа:*

- а) через 3 месяца;
- б) через 6 месяцев;

- в) через 12 месяцев;
- г) через 18 месяцев;
- д) через 2 года.

**93. Детей угрожаемых по возникновению анемии, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:**

*Варианты ответа:*

- а) через 3 месяца;
- б) через 6 месяцев;
- в) через 12 месяцев;
- г) через 18 месяцев;
- д) через 1 месяц.

**94. Детей, угрожаемых по возникновению патологии ЦНС, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:**

*Варианты ответа:*

- а) через 3 месяца;
- б) через 6 месяцев;
- в) через 12 месяцев;
- г) через 18 месяцев;
- д) через 1 месяц.

**95. Детей, угрожаемых по возникновению трофических нарушений, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:**

*Варианты ответа:*

- а) через 3 месяца;
- б) через 6 месяцев;
- в) через 12 месяцев;
- г) при устойчивой нормализации массы тела и отсутствии патологических изменений;
- д) через 1 месяц.

**96. Первый врачебный патронаж к здоровому новорожденному осуществляется в:**

*Варианты ответа:*

- а) первый день после выписки из роддома;
- б) первые 2 дня после выписки из роддома;
- в) первые 3 дня после выписки из роддома;
- г) первые 4 дня после выписки из роддома;
- д) первые 7 дней после выписки из роддома.

**97. У новорожденных ДВС-синдром чаще возникает при:**

*Варианты ответа:*

- а) гемофилии;
- б) сепсисе;

- в) врожденной ангиопатии;
- г) родовых травмах;
- д) операциях.

**98. Что из перечисленного отнесено в соответствии с МКБ-10 к осложнениям на введение вакцины БЦЖ:**

*Варианты ответа:*

- а) подкожный холодный абсцесс;
- б) поверхностная язва;
- в) поствакцинальный лимфаденит;
- г) келоидный рубец;
- д) все ответы верны.

**99. Что такое вираж туберкулиновой реакции:**

*Варианты ответа:*

- а) сомнительная туберкулиновая чувствительность;
- б) снижение туберкулиновой чувствительности;
- в) смена туберкулиновой реакции с отрицательной на положительную, поствакцинальная аллергия;
- г) наличие в анамнезе родителей ребенка туберкулеза;
- д) все ответы верны.

**100. Через какой срок после вакцинации формируется противотуберкулезный иммунитет:**

*Варианты ответа:*

- а) через 1 месяц;
- б) через 2 месяца;
- в) через 2 недели;
- г) через 6 месяцев;
- д) в течение года.

**101. Какой препарат используется для вакцинопрофилактики туберкулеза:**

*Варианты ответа:*

- а) сухая вакцина для накожного применения;
- б) сухая вакцина для внутрикожного применения;
- в) сухая вакцина для внутримышечного введения;
- г) химическая вакцина для внутрикожного введения;
- д) убитая вакцина для подкожного введения.

**102. Укажите заболевание, для профилактики которого необходима плановая ревакцинация:**

*Варианты ответа:*

- а) вирусный гепатит А;
- б) бешенство;

- в) грипп;
- г) дифтерия;
- д) все ответы верны.

**103. Использование какой из живых вакцин допустимо у детей в возрасте до 1 года жизни:**

*Варианты ответа:*

- а) БЦЖ;
- б) ОПВ;
- в) вакцина против кори;
- г) вакцина против краснухи;
- д) вакцина против эпидемического паротита.

**104. Анатоксин применяется для вакцинации против:**

*Варианты ответа:*

- а) полиомиелита;
- б) дифтерии;
- в) вирусного гепатита В;
- г) туберкулеза;
- д) эпидемического паротита.

**105. АКДС вакцина вводится:**

*Варианты ответа:*

- а) внутрикожно;
- б) подкожно;
- в) внутримышечно;
- г) внутривенно;
- д) через рот.

**106. В соответствии с календарем прививок, первая ревакцинация против дифтерии проводится в возрасте:**

*Варианты ответа:*

- а) 4 месяца;
- б) 5 месяцев;
- в) 9 месяцев;
- г) 12 месяцев;
- д) 18 месяцев.

**107. Абсолютные противопоказания для вакцинации АКДС являются:**

*Варианты ответа:*

- а) прогрессирующее заболевание нервной системы;
- б) сахарный диабет;
- в) язвенная болезнь 12-перстной кишки;
- г) острая ревматическая лихорадка;
- д) компенсированные пороки сердца.

**108. С 3-месячного возраста проводят вакцинацию против следующих инфекций:**

*Варианты ответа:*

- а) коклюш;
- б) дифтерия;
- в) столбняк;
- г) все ответы верны;
- д) полиомиелит.

**109. Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита, в соответствии с календарем прививок, проводится в возрасте:**

*Варианты ответа:*

- а) 6 месяцев;
- б) 12 месяцев;
- в) 18 месяцев;
- г) 2 года;
- д) 6 лет.

**110. Введение в период беременности вакцин, состоящих из живых вакцинных штаммов микроорганизмов:**

*Варианты ответа:*

- а) является относительным противопоказанием к вакцинации;
- б) является абсолютным противопоказанием к вакцинации;
- в) не является противопоказанием к вакцинации;
- г) определяются лечащим врачом;
- д) определяются желанием пациента.

**111. Что из перечисленного относится к местным реакциям на вакцинацию:**

*Варианты ответа:*

- а) болезненный инфильтрат, гиперемия кожи, регионарный лимфаденит;
- б) крапивница, гипертермия, генерализованная лимфаденопатия;
- в) абсцесс, некротическое поражение тканей;
- г) анафилактический шок;
- д) флегмона, гипертермия, гепатоспленомегалия.

**112. Поствакцинальная реакция — это:**

*Варианты ответа:*

- а) стойкое нарушение состояния здоровья, обусловленное введением не качественного иммунобиологического лекарственного средства;
- б) реакция, связанная с иммунизацией и проявляющаяся выраженными изменениями функционального состояния пациента, не выходящими за пределы физиологической нормы;
- в) клиническое проявление стойких патологических изменений в организме пациента, связанные с вакцинацией, которые в независимости от вида иммунобиологического лекарственного средства представляют угрозу для жизни пациента;

- г) все ответы верны;
- д) анафилактический шок.

**113. Поствакцинальное осложнение — это:**

*Варианты ответа:*

- а) стойкое нарушение состояния здоровья, обусловленное введением не качественного иммунобиологического лекарственного средства;
- б) реакция, связанная с иммунизацией и проявляющаяся выраженными изменениями функционального состояния пациента, не выходящими за пределы физиологической нормы;
- в) клиническое проявление стойких патологических изменений в организме пациента, связанные с вакцинацией, которые в независимости от вида иммунобиологического лекарственного средства представляют угрозу для жизни пациента;
- г) все ответы верны;
- д) болезненный инфильтрат, гиперемия кожи, регионарный лимфаденит.

**114. При выявлении сильной реакции предусмотрено:**

*Варианты ответа:*

- а) предоставление внеочередной информации для 5 и более случаев;
- б) предоставление внеочередной информации для 2 случаев;
- в) предоставление внеочередной информации на каждый выявленный случай;
- г) предоставление только заключительной информации на каждый выявленный случай;
- д) предоставление внеочередной и заключительной информации на каждый выявленный случай.

**115. При выявлении поствакцинального осложнения предусмотрено:**

*Варианты ответа:*

- а) предоставление внеочередной информации для 5 и более случаев;
- б) предоставление внеочередной информации для 2 случаев;
- в) предоставление внеочередной информации на каждый выявленный случай;
- г) предоставление только заключительной информации на каждый выявленный случай;
- д) предоставление внеочередной и заключительной информации на каждый выявленный случай.

**116. В основе определения групп здоровья детского населения лежат:**

*Варианты ответа:*

- а) наличие или отсутствие хронических заболеваний, степень их выраженности;
- б) резистентность организма, выражающаяся кратностью перенесенных за год острых заболеваний;
- в) функциональное состояние органов и систем;
- г) уровень физического и нервно-психического развития;
- д) все ответы верны.

**117. Решите вопрос об иммунопрофилактике ребенка с ДМПП в фазе относительной компенсации:**

*Варианты ответа:*

- а) медотвод от прививок;
- б) проводить прививки по общим правилам;
- в) проводить прививки по индивидуальному календарю;
- г) проводить прививки по эпидпоказаниям;
- д) вакцинация противопоказана в течение года, затем индивидуально.

**118. Ваша тактика по проведению профилактических прививок ребенку с кардитом:**

*Варианты ответа:*

- а) вакцинация противопоказана в течение года, затем индивидуально;
- б) постоянный медотвод от вакцинации;
- в) вакцинация противопоказана в течение 6 месяцев, затем индивидуально;
- г) вакцинация проводится по эпидпоказаниям;
- д) вакцинация противопоказана в течение 5 лет, затем индивидуально.

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

*Варианты ответа:*

- а) профилактических рекомендаций;
- б) специальных оздоровительных рекомендаций;
- в) лечебных рекомендаций;
- г) специальных оздоровительных и лечебных рекомендаций;
- д) все ответы верны.

**120. Группу здоровья 2 от первой группы отличают:**

*Варианты ответа:*

- а) отягощенный биологический анамнез;
- б) отягощенный генеалогический анамнез;
- в) нарушенное функциональное состояние организма;
- г) наличие органической патологии;
- д) все ответы верны.

**121. Функциональное состояние организма определяют:**

*Варианты ответа:*

- а) ЧСС и ЧД;
- б) АД;
- в) содержание гемоглобина;
- г) поведенческие реакции;
- д) все ответы верны.

**122. Профилактические рекомендации включают в себя следующие назначения:**

*Варианты ответа:*

- а) режим дня;

- б) сбалансированное питание;
- в) закаливание;
- г) все ответы верны;
- д) санитарно-просветительная работа.

**123. Работа по гигиеническому воспитанию детей и подростков охватывают следующие контингенты:**

*Варианты ответа:*

- а) здоровые дети и подростки;
- б) пациенты с острыми заболеваниями;
- в) дети и подростки, имеющие факторы риска;
- г) все ответы верны;
- д) пациенты с хроническими заболеваниями.

**124. Критериями по включению детей в группу риска по формированию патологии центральной нервной системы являются:**

*Варианты ответа:*

- а) перенесенная беременность;
- б) быстрые роды;
- в) оперативное пособие в родах;
- г) ягодичное предлежание плода;
- д) все ответы верны.

**125. Критериями по включению детей в группу риска по реализации внутриутробного инфицирования являются:**

*Варианты ответа:*

- а) наличие в анамнезе матери выкидышей, мертворождений;
- б) инфекции у матери в послеродовом периоде;
- в) роды в домашних условиях;
- г) первые роды более 16–18 часов, повторные роды более 10–12 часов;
- д) все ответы верны.

**126. Критериями по включению детей в группу риска по возникновению анемии:**

*Варианты ответа:*

- а) ранняя отслойка плаценты;
- б) кесарево сечение;
- в) кефалогематома;
- г) анемия беременной;
- д) все ответы верны.

**127. Детей, угрожаемых по реализации внутриутробного инфицирования, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:**

*Варианты ответа:*

- а) через 3 месяца;

- б) через 6 месяцев;
- в) через 12 месяцев;
- г) через 18 месяцев;
- д) через 2 года.

**128. Детей, угрожаемых по возникновению анемии, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:**

*Варианты ответа:*

- а) через 3 месяца;
- б) через 6 месяцев;
- в) через 12 месяцев;
- г) через 18 месяцев;
- д) через 1 месяц.

**129. Детей, угрожаемых по возникновению патологии центральной нервной системы, при нереализованном риске перевести в первую группу здоровья следует:**

*Варианты ответа:*

- а) через 3 месяца;
- б) через 6 месяцев;
- в) через 12 месяцев;
- г) через 18 месяцев;
- д) через 1 месяц.

**130. Дети с врожденными пороками сердца снимаются с диспансерного учета через:**

*Варианты ответа:*

- а) 2 года;
- б) 3 года;
- в) 5 лет;
- г) находятся под наблюдением педиатра и кардиолога до передачи терапевту;
- д) 1 год.

**131. Дети, перенесшие острую ревматическую лихорадку с формированием порока сердца, снимаются с учета через:**

*Варианты ответа:*

- а) 5 лет;
- б) 7 лет;
- в) не снимаются;
- г) 6 месяцев;
- д) 1 год.

**132. Дети с железодефицитной анемией при нормальных показателях гемограммы, сывороточного железа, ОЖСС снимаются с учета через:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 год;

- б) сразу после нормализации уровня гемоглобина в анализе крови;
- в) не снимаются;
- г) 2 года;
- д) 6 месяцев.

**133. Дети, страдающие бронхиальной астмой, снимаются с диспансерного учета при отсутствии клинико-функциональных изменений через:**

*Варианты ответа:*

- а) 2–3 года;
- б) 5 лет;
- в) 7 лет;
- г) 1 год;
- д) не снимаются с учета до передачи терапевту.

**134. Детей, с какими из ниже перечисленных заболеваний можно снимать с диспансерного учета через 3 года при нормальных анализах мочи и концентрационной способности почек:**

*Варианты ответа:*

- а) хронический нефрит;
- б) хронический пиелонефрит;
- в) после перенесенного острого пиелонефрита;
- г) наследственные туболопатии;
- д) хроническая почечная недостаточность.

**135. Дети с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, снимаются с учета через:**

*Варианты ответа:*

- а) 5 лет;
- б) не снимаются с учета;
- в) 3 года;
- г) 7 лет;
- д) 1 год.

**136. Дети, страдающие хроническим гастроуденитом, снимаются с диспансерного учета при отсутствии клинико-функциональных изменений через:**

*Варианты ответа:*

- а) 5 лет после обострения;
- б) 2 года после обострения;
- в) не снимаются;
- г) 3 года после обострения и восстановления морфологической картины;
- д) 1 год после обострения.

**137. Какова длительность диспансерного наблюдения за ребенком с функциональным расстройством желудка:**

*Варианты ответа:*

- а) 6 месяцев;
- б) 1 год;
- в) 2 года;
- г) 5 лет;
- д) до передачи терапевтам.

**138. Показателями эффективности диспансерного наблюдения являются:**

*Варианты ответа:*

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

**139. Эффективность реабилитации детей с хроническими заболеваниями должна оцениваться с помощью:**

*Варианты ответа:*

- а) критериев жизнедеятельности;
- б) функциональных классов;
- в) контроля физического развития;
- г) контроля психического развития;
- д) изучения клинических проявлений болезни в динамике.

**140. Первый врачебный патронаж к здоровому новорожденному осуществляется в срок:**

*Варианты ответа:*

- а) в первый день после выписки из роддома;
- б) в первые 2 дня после выписки из роддома;
- в) в первые 3 дня после выписки из роддома;
- г) в первые 3 недели после выписки из роддома;
- д) в 1 месяц после выписки из роддома.

**141. В течение первого года жизни (кроме первого месяца жизни) участковый педиатр осматривает ребенка не реже:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 раз в 2 недели;
- б) 1 раз в месяц;
- в) 1 раз в 2 месяца;
- г) 1 раз в 3 месяца;
- д) 1 раз в 6 месяцев.

**142. На втором году жизни здоровые дети осматриваются педиатром:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 раз в месяц;
- б) 1 раз в 2 месяца;
- в) 1 раз в 3 месяца;
- г) 1 раз в 6 месяцев;
- д) 1 раз в год.

**143. На третьем году жизни здоровые дети осматриваются педиатром:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 раз в месяц;
- б) 1 раз в квартал;
- в) 1 раз в 6 месяцев;
- г) 1 раз в год;
- д) по необходимости.

**144. Здоровые дети 5 летнего возраста должны быть осмотрены следующими специалистами:**

*Варианты ответа:*

- а) педиатр 1 раз в 6 месяцев;
- б) педиатр 1 раз в год;
- в) офтальмолог, невролог, оториноларинголог 1 раз в год;
- г) педиатр, офтальмолог, невролог, оториноларинголог, логопед, хирург, стоматолог, 1 раз в год;
- д) осмотр узкими специалистами при возникновении жалоб.

**145. Основные направления детской поликлиники:**

*Варианты ответа:*

- а) лечебно-консультативная помощь;
- б) лечебно-профилактическая помощь в ДДУ;
- в) противоэпидемическая работа совместно с СЭС;
- г) лечебно-профилактическая помощь в школах;
- д) все ответы верны.

**146. Основными задачами участкового педиатра являются:**

*Варианты ответа:*

- а) проведение профилактической работы;
- б) лечебная работа;
- в) снижение заболеваемости;
- г) снижение смертности;
- д) все ответы верны.

**147. Подготовка ребенка в ДДУ включает в себя:**

*Варианты ответа:*

- а) диспансеризацию с углубленным осмотром врачей специалистов за 2–3 месяца до поступления в ДДУ;

- б) проведение лабораторных исследований;
- в) оздоровление и лечение в зависимости от состояния здоровья;
- г) оформление документации;
- д) все ответы верны.

**148. Критерии для определения степени адаптации ребенка к ДДУ являются:**

*Варианты ответа:*

- а) сроки нормализации поведения;
- б) частота возникновения острых заболеваний;
- в) длительность одного случая заболевания;
- г) все ответы верны;
- д) частота обострений хронических заболеваний.

**149. К оперативной документации, необходимой в повседневной работе педиатра относятся:**

*Варианты ответа:*

- а) история развития ребенка (форма 112/у);
- б) индивидуальная карта ребенка (форма 026/у);
- в) карта профилактических прививок ребенка (форма 063/у);
- г) контрольная карта диспансерного наблюдения (форма 030/у);
- д) все ответы верны.

**150. К учетной документации, необходимой в повседневной работе педиатра относятся:**

*Варианты ответа:*

- а) статистические талоны для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (форма 025–2/у);
- б) экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма 058/у);
- в) экстренное извещение о необычной реакции на прививку;
- г) дневник работы врача поликлиники (форма 039/у);
- д) все ответы верны.

**151. Лист нетрудоспособности выдается:**

*Варианты ответа:*

- а) по уходу за детьми с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии;
- б) по уходу за больным ребенком;
- в) по уходу за здоровым ребенком во время каникул;
- г) в отпуске по уходу за ребенком до 3 лет;
- д) если в семье есть не работающие трудоспособные лица, способные осуществлять уход за ребенком.

**152. Повышение уровня ретикулоцитов в крови характерно для:**

*Варианты ответа:*

- а) хронической кровопотери;

- б) апластической анемии;
- в) гемолитической анемии;
- г) анемии Фанкони;
- д) белководефицитной анемии.

**153. Гипорегенераторный характер анемии указывает на:**

*Варианты ответа:*

- а) наследственный сфероцитоз;
- б) аутоиммунный гемолиз;
- в) недостаток железа в организме;
- г) апластическую анемию;
- д) острое кровотечение.

**154. Физиологические потери железа девочками 13–16 лет:**

*Варианты ответа:*

- а) 0,5 мг/сутки;
- б) 1 мг/сутки;
- в) 1–3 мг/сутки;
- г) 3–5 мг/сутки;
- д) 5 мг/сутки.

**155. Для железodefицитной анемии характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) гипохромия, микроцитоз, сидеробласты в стернальном пунктате;
- б) гипохромия, микроцитоз, мишеневидные эритроциты;
- в) гипохромия, микроцитоз, понижение железосвязывающей способности сыворотки;
- г) гипохромия, микроцитоз, положительная десфераловая проба;
- д) гипохромия, микроцитоз, повышение железосвязывающей способности сыворотки.

**156. Если у больного имеется гипохромная анемия, сывороточное железо снижено, железосвязывающая способность повышена, десфераловая проба снижена, то у больного:**

*Варианты ответа:*

- а) железodefицитная анемия;
- б) сидеробластная анемия;
- в) талассемия;
- г) В<sub>12</sub>-дефицитная анемия;
- д) анемия Минковского — Шоффара.

**157. Железо всасывается:**

*Варианты ответа:*

- а) в пищеводе;
- б) в желудке;

- в) в тонкой кишке;
- г) в толстой кишке;
- д) в тонкой и толстой кишках.

**158. Сидеробласты — это:**

*Варианты ответа:*

- а) эритроциты, содержащие малое количество гемоглобина;
- б) красные клетки — предшественники, содержащие негемовое железо;
- в) красные клетки — предшественники, содержащие большое количество гемоглобина;
- г) ретикулоциты;
- д) тромбоциты.

**159. При лечении витамином  $B_{12}$ :**

*Варианты ответа:*

- а) обязательно назначают фолиевую кислоту;
- б) ретикулоцитарный криз наступает через 12–24 часов от начала лечения;
- в) ретикулоцитарный криз наступает на 5–8 день от начала лечения;
- г) всем больным рекомендуется проводить гемотрансфузии;
- д) гемотрансфузии проводятся через день №5.

**160. Диагноз  $B_{12}$ -дефицитной анемии можно поставить на основании:**

*Варианты ответа:*

- а) наличия гипохромной анемии;
- б) наличия гиперхромной анемии;
- в) наличия мегалобластного типа кроветворения;
- г) наличия тромбоцитопении и нейтропении в сочетании с анемией;
- д) наличия тромбоцитопении в сочетании с анемией.

**161. Гемотрансфузии у больных аутоиммунной гемолитической анемией:**

*Варианты ответа:*

- а) безопасны;
- б) часто приводят к разрушению эритроцитов;
- в) затруднены, так как трудно типировать эритроциты реципиента;
- г) реакции можно избежать, если гемотрансфузии проводить очень медленно;
- д) реакции можно избежать, если гемотрансфузии проводить очень быстро.

**162. Увеличение селезенки у больных аутоиммунной гемолитической анемией:**

*Варианты ответа:*

- а) не возникает никогда;
- б) всегда сочетается с увеличением печени;
- в) обязательный признак;
- г) возникает при холодовой агглютининовой болезни;
- д) возникает при тепловой аутоиммунной гемолитической анемии.

**163. Умеренное повышение уровня билирубина характерно для:**

*Варианты ответа:*

- а) железодефицитной анемии;
- б) аутоиммунной гемолитической анемии острого течения;
- в) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии;
- г) наследственного сфероцитоза в период криза;
- д) болезни Маркиафавы — Микелли.

**164. Анурия и почечная недостаточность при гемолитической анемии:**

*Варианты ответа:*

- а) только при аутоиммунной;
- б) не возникает никогда;
- в) возникает всегда;
- г) характерна для внутрисосудистого гемолиза;
- д) характерная для внутриклеточного гемолиза.

**165. Для какого состояния характерны мишеневидные эритроциты:**

*Варианты ответа:*

- а) железодефицитная анемия;
- б) сидеробластная анемия;
- в) наследственный сфероцитоз;
- г) серповидноклеточная анемия;
- д) талассемия.

**166. Наиболее информативным методом для диагностики аутоиммунной анемии является:**

*Варианты ответа:*

- а) прямая пробы Кумбса;
- б) непрямая пробы Кумбса;
- в) определение осмотической резистентности эритроцитов;
- г) агрегат-гемагглютинационная проба;
- д) определение комплемента в сыворотке.

**167. Для установления диагноза острого лейкоза необходимо:**

*Варианты ответа:*

- а) выявить лейкоцитоз в периферическом анализе крови;
- б) выявить анемию;
- в) выявить тромбоцитопению;
- г) обнаружить увеличение количества бластов в миелограмме;
- д) обнаружить увеличенную СОЭ.

**168. Если у больного имеется анемия, тромбоцитопения, бластоз в периферической крови, то следует думать о:**

*Варианты ответа:*

- а) эритремии;

- б) апластической анемии;
- в) остром лейкозе;
- г) идиопатической тромбоцитопенической пурпуре;
- д) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии.

**169. Нарушения сосудисто-тромбоцитарного гемостаза можно выявить:**

*Варианты ответа:*

- а) при определении протромбинового времени;
- б) при определении тромбинового времени;
- в) при определении времени свертывания по Ли Уайту;
- г) при определении длительности кровотечения по Дюку;
- д) при определении АЧТВ.

**170. Для геморрагического васкулита характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) гематомный тип кровотечения;
- б) васкулитно-пурпурный тип кровотечения;
- в) тромбоцитопения;
- г) удлинение тромбинового времени;
- д) снижение протромбинового индекса.

**171. К тромбоцитопатиям относят:**

*Варианты ответа:*

- а) болезнь Виллебранда;
- б) болезнь Маркиафавы — Микелли;
- в) болезнь Минковского — Шоффара;
- г) синдром Вискотта — Одрича;
- д) аномалия Мея — Хегглиха.

**172. Геморрагический васкулит характеризуется:**

*Варианты ответа:*

- а) нарушением сосудисто-тромбоцитарного гемостаза;
- б) нарушением коагуляционного гемостаза;
- в) возникновением гематомного типа кровотечения;
- г) возникновением петехиально-пятнистого типа кровотечения;
- д) повышением длительности кровотечения по Дюку.

**173. При геморрагическом васкулите поражаются:**

*Варианты ответа:*

- а) артерии крупного калибра;
- б) артерии среднего калибра;
- в) вены среднего калибра;
- г) вены мелкого калибра;
- д) артерии мелкого калибра и капилляры.

**174. При идиопатической тромбоцитопенической пурпуре характерно:**

*Варианты ответа:*

- а) число мегакариоцитов в костном мозге увеличено;
- б) число мегакариоцитов в костном мозге снижено;
- в) не возникает кровоизлияние в мозг;
- г) характерно увеличение печени;
- д) лимфаденопатия.

**175. Если у больного 12 лет имеется гематомный тип кровоточивости и поражение опорно-двигательного аппарата, то следует заподозрить:**

*Варианты ответа:*

- а) геморрагический васкулит;
- б) идиопатическую тромбоцитопеническую пурпуру;
- в) ДВС-синдром;
- г) гемофилию;
- д) ювенильный ревматоидный артрит.

**176. Если у больного после приема ацетилсалициловой кислоты появились петехиальные высыпания на коже и кровоточивость десен, то наиболее вероятно, что у него:**

*Варианты ответа:*

- а) угнетение мегакариоцитарного ростка кроветворения;
- б) тромбоцитопатия;
- в) аутоиммунная тромбоцитопения;
- г) геморрагический васкулит;
- д) гемофилия С.

# ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

## 4 курс

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

№ вопроса	Правильный ответ						
201	б	227	б	253	г	279	г
202	в	228	г	254	д	280	а
203	а	229	б	255	г	281	г
204	г	230	в	256	в	282	б
205	д	231	в	257	а	283	б
206	а	232	д	258	в	284	в
207	в	233	в	259	б	285	в
208	г	234	б	260	а	286	б
209	в	235	в	261	а	287	д
210	г	236	г	262	б	288	д
211	а	237	в	263	в	289	б
212	б	238	б	264	а	290	а
213	б	239	б	265	г	291	в
214	г	240	в	266	б	292	б
215	а	241	в	267	г	293	г
216	д	242	д	268	б	294	б
217	б	243	б	269	в	295	д
218	в	244	д	270	б	296	б
219	б	245	д	271	в	297	д
220	а	246	а	272	б	298	б
221	б	247	г	273	в	299	д
222	в	248	а	274	б	300	д
223	г	249	в	275	а	301	д
224	д	250	г	276	д	302	б
225	д	251	д	277	а	303	а
226	в	252	г	278	д	304	г
						305	д

### 5 курс

№ вопроса	Правильный ответ						
1	в	45	а	89	д	133	б
2	б	46	б	90	д	134	в
3	а	47	д	91	в	135	б
4	б	48	в	92	а	136	г
5	д	49	б	93	в	137	б
6	а	50	в	94	б	138	д
7	г	51	б	95	г	139	б
8	а	52	в	96	в	140	в
9	д	53	г	97	б	141	б
10	а	54	б	98	д	142	в
11	д	55	в	99	в	143	в
12	г	56	а	100	б	144	г
13	б	57	д	101	б	145	д
14	б	58	д	102	г	146	д
15	б	59	б	103	а	147	д
16	а	60	б	104	б	148	г
17	а	61	а	105	в	149	д
18	б	62	б	106	д	150	д

№ вопроса	Правильный ответ						
19	б	63	а	107	а	151	б
20	в	64	д	108	г	152	в
21	б	65	д	109	д	153	г
22	д	66	д	110	б	154	в
23	б	67	б	111	а	155	д
24	б	68	б	112	б	156	а
25	б	69	а	113	в	157	в
26	б	70	б	114	д	158	б
27	а	71	в	115	д	159	в
28	а	72	г	116	д	160	в
29	а	73	в	117	в	161	б
30	б	74	д	118	а	162	д
31	в	75	а	119	а	163	в
32	а	76	г	120	а	164	г
33	г	77	д	121	д	165	д
34	в	78	б	122	г	166	г
35	а	79	г	123	г	167	г
36	в	80	б	124	д	168	в
37	б	81	д	125	д	169	г
38	б	82	а	126	д	170	б
39	в	83	д	127	а	171	а
40	б	84	в	128	в	172	б
41	г	85	б	129	б	173	д
42	в	86	б	130	г	174	а
43	д	87	г	131	в	175	г
44	в	88	д	132	а	176	б

**Учебное издание**

**Зарянкина Алла Ивановна  
Козловский Александр Александрович  
Ивкина Светлана Степановна и др.**

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ  
ПО ПЕДИАТРИИ**

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

Редактор *Т. М. Кожемякина*  
Компьютерная верстка *А. М. Терехова*

Подписано в печать 11.09.2017.  
Формат 60×84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага офсетная 65 г/м<sup>2</sup>. Гарнитура «Таймс».  
Усл. печ. л. 5,81. Уч.-изд. л. 6,36. Тираж 180 экз. Заказ № 421.

Издатель и полиграфическое исполнение:  
учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».  
Свидетельство о государственной регистрации издателя,  
изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/46 от 03.10.2013.  
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель

