



Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж»

СБОРНИК ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

МДК 01.05 ДИАГНОСТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ
МДК 02.04 ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

по специальности

31.02.01 Лечебное дело (углубленной подготовки)

очная форма обучения

учебное пособие

2020

Рассмотрено

на заседании кафедры лечебного дела

протокол № 2

от 06 октября 2020 г.

Заведующий кафедрой лечебного дела

_____ Е.К. Серегина

Рецензент-

Список авторов:

Серегина Е.К. - Заведующий кафедрой лечебного дела ГБПОУ «СОМК», к.м.н.

Новожилова Т.Ю. - преподаватель высшей категории Нижнетагильского филиала ГБПОУ «СОМК»,

Выборнова Н.Д. - преподаватель высшей категории Серовского филиала ГБПОУ «СОМК»

Сборник заданий в тестовой форме для проведения текущего контроля знаний по МДК 01.05 Диагностика детских болезней МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста – Екатеринбург: ГБПОУ «СОМК», 2020. - 59 с.

Добавлено примечание (B1): Уточнить по факту

Сборник заданий в тестовой форме по МДК 01.05 Диагностика детских болезней МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста для студентов специальности 31.02.01 Лечебное дело (СПО углубленной подготовки) включает задания сборника тестов, предназначенного для подготовки к I этапу первичной аккредитации специалистов по специальности 31.02.01 Лечебное дело в 2020 г.

Данный сборник рекомендуется использовать для подготовки к I этапу экзамена квалификационного по МДК 01.05 Диагностика детских болезней МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста.

Введение.

Педиатрия органически связана как с теоретическими естественнонаучными дисциплинами: биологией, анатомией, гистологией с одной стороны, так и с патологическими анатомией, физиологией, фармакологией, пропедевтическими дисциплинами, терапией, хирургией и инфекционными болезнями с другой стороны. Курс педиатрии в медицинском колледже предполагает получение большого объема знаний по основным разделам дисциплины. Обучение студентов в медицинском колледже МДК 01.05 Диагностика детских болезней МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста для студентов специальности 31.02.01 Лечебное дело (СПО углубленной подготовки) завершается проведением промежуточной аттестации, которая включает в себя вопросы разделов Здоровые дети, Пропедевтики в педиатрии, Диагностика детских болезней, Лечение пациентов детского возраста. Данное пособие поможет Вам подготовиться к предстоящей аттестации.

В сборник тестовых заданий вошли 293 вопроса по дисциплинам и практикам учебного плана основной образовательной программы по МДК 01.05 Диагностика детских болезней МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста. Тестовые задания представлены вопросами с одним правильным ответом (А). Эти вопросы входят в состав банка тестовых заданий для подготовки к I этапу первичной аккредитации специалистов по специальности 31.02.01 Лечебное дело в 2020 г.

При подготовке к промежуточной аттестации следует:

1. Проверить свои знания, ответить на тестовые задания и сверить свои ответы. Для оценки знаний пользуйтесь критериями- 91-100% правильных ответов - "отлично";- 81-90% правильных ответов - "хорошо";- 71-80% правильных ответов - "удовлетворительно";- 70% и менее правильных ответов - "неудовлетворительно".
2. При неудовлетворительной оценке следует вновь проработать учебный материал.
3. Повторить решение тестовых заданий.

Данные тестовые задания доступны для прохождения тренировочного тестирования. При проведении промежуточной аттестации по МДК 01.05 Диагностика детских болезней МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста каждый билет формируется автоматически. Методом случайной выборки и содержит 90 вопросов. Критерии оценки смотри выше.

Требования государственного образовательного стандарта к уровню подготовки специалистов в области педиатрии с детскими инфекциями для специальности 0401 "Лечебное дело"

Фельдшер должен:- *знать*: основные клинические проявления отдельных нозологических форм, особенности их течения; основы деонтологического общения с больным ребенком и родственниками; поэтапные стандарты оказания медицинской помощи детям; методы

профилактики по основным заболеваниям детского возраста; этапы скрининга новорожденных.

- *уметь*: собирать **анамнез**; проводить объективное обследование; диагностировать патологию детского возраста; определить тактику ведения больных; оказывать неотложную помощь; осуществлять забор материала для лабораторных методов исследования и давать оценку результатов; оформлять медицинскую документацию; рассчитывать дозу лекарственных препаратов для лечения основных заболеваний; проводить экспресс-диагностику при гипервитаминозе Д и сахарном диабете.

- *владеть* навыками: ухода за детьми при различных заболеваниях; проведения манипуляций: внутрикожных, подкожных, внутримышечных, внутривенных **инъекций**; постановки банок, горчичников, наложения компрессов; измерения температуры тела; подготовки и проведения лекарственной и очистительной клизмы, лечебных ванн; промывания желудка и проведения желудочного и дуоденального зондирования; подсчета частоты пульса и дыхательных движений; измерения величины артериального давления; закапывания капель в нос, глаза, уши; проведения оксигенотерапии и паракислородных ингаляций; пользования центильными таблицами.

1.. ЛЕГКАЯ ИНТЕРМИТИРУЮЩАЯ СТЕПЕНЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ПРИСТУПОВ

- А) менее 1 раза в неделю
- Б) менее 1 раза в месяц
- В) не чаще 1-2 раза в неделю
- Г) приступы не возникают

2. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ АТОПИЧЕСКОЙ ФОРМЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) высокий уровень IgE
- Б) лейкоцитоз
- В) ускоренное СОЭ
- Г) LE -клетки

3. ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемоторакс
- Б) ателектаз
- В) абсцесс легкого
- Г) туберкулез

4. ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ

- А) протромбинового времени
- Б) времени свертывания
- В) протромбинового индекса
- Г) времени кровотечения

5. БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- А) жажду
- Б) прибавку в весе
- В) боли в суставах
- Г) повышение аппетита

6. ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА У ДЕТЕЙ ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ

- А) основного обмена
- Б) ТТГ (тиреотропного гормона), Т4
- В) антител к глиадину
- Г) уровня комплимента

7. ПРИОБРЕТЕННЫЙ РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОРОК СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

- А) митральный стеноз
- Б) тетрадаФалло
- В) дефект межжелудочковой перегородки
- Г) дефект межпредсердной перегородки

8. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) септический эндокардит
- Б) фиброэластоз
- В) системная красная волчанка
- Г) ревматизм

9. У ДЕТЕЙ МАЛАЯ ХОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) основным "большим" критерием ревматизма
- Б) дополнительным "малым" критерием ревматизма
- В) проявлением ДЦП
- Г) основным критерием ревматоидного артрита

10. СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА У ДЕТЕЙ ПОРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А) девочек
- Б) мальчиков
- В) равно оба пола
- Г) в детском возрасте не встречается

11. ЭРИТЕМА, НАПОМИНАЮЩАЯ ОЧЕРТАНИЯМИ БАБОЧКУ (У ДЕТЕЙ), ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) ревматизма
- Б) склеродермии

В) системной красной волчанки

Г) атопического дерматита

12. ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ В ВИДЕ САБЕЛЬНОГО УДАРА У ДЕТЕЙ

ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А) атопического дерматита

Б) системной красной волчанки

В) ревматизма

Г) склеродермии

13. ГЕМОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) X-сцепленным рецессивным заболеванием

Б) X-сцепленным доминантным заболеванием

В) Y-сцепленным заболеванием

Г) аутосомно-рецессивным заболеванием

14. ПАТОГЕНЕЗ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ

ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕН

А) тромбоцитопенией

Б) патологией сосудистой стенки

В) гематомами

Г) дефицитом факторов свертывания

15. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ

ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

А) гематом

Б) петехий

В) экхимозов

Г) папул

16. КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА

А) дефицитом плазменных факторов свертывания у детей

Б) нарушением сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза

В) патологией сосудистой стенки

Г) эндотелиальной дисфункции

17. ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) вирусные инфекции
- Б) скарлатина
- В) коклюш
- Г) дифтерия

18. УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА В КРОВИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ

- А) сначала повышается, затем снижается
- Б) понижен
- В) без изменений
- Г) повышен

19. ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ

- А) ускоряется
- Б) замедляется
- В) незначительно замедляется
- Г) соответствует биологическому возрасту

20. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) бронхоолите
- Б) пневмонии
- В) крупа
- Г) бронхиальной астме

21. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) бронхиальной астмы
- Б) крупа
- В) пневмонии
- Г) простого бронхита

22. ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- А) с 1 года до 12 лет
- Б) с рождения до 5 лет
- В) с рождения до 6 месяцев
- Г) с 6 месяцев до 5 лет

23. У ДЕТЕЙ АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ

А) к 2 месяцам жизни

Б) к рождению

В) к 6 месяцам жизни

Г) к 12 месяцам жизни

24. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕГО КРАЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

А) второе ребро

Б) второе межреберье

В) третье ребро

Г) третье межреберье

25. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛЕВОГО НАРУЖНЕГО КРАЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ

А) 1-2 см от передней аксиллярной линии

Б) 1-2 см внутри от левой средне-ключичной линии

В) 1-2 см снаружи от левой средне-ключичной линии

Г) по передней аксиллярной линии

26. У ДЕТЕЙ ДО 3-Х ЛЕТ, В НОРМЕ НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ ПАЛЬПИРУЕТСЯ ПО СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ СПРАВА

А) на 4-5 см нижереберной дуги

Б) по реберной дуге

В) на 2-3 см ниже реберной дуги

Г) на 1-2 см ниже реберной дуги

27. У ДЕТЕЙ, В НОРМЕ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

А) по 4 ребру

Б) по 5 ребру

В) по 4 межреберью

Г) 5 межреберью

28. ПОСТОЯННАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ПАЛЬПАЦИИ ПОДЧЕЛЮСТНЫХ, ПАХОВЫХ И ПОДМЫШЕЧНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАН С

- А) поверхностным расположением
- Б) незрелостью иммунных реакций
- В) постоянным травмированием бассейнов сбора лимфы
- Г) генетической детерминированностью

29. ОГРАНИЧЕНИЕ РАЗВЕДЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ У РЕБЕНКА В 3-Х МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНО С

- А) дисплазией тазобедренных суставов
- Б) гемартрозом тазобедренных суставов вследствие родовой травмы
- В) воспалением тазобедренных суставов
- Г) остеомиелитом

30. ГАРРИСОНОВА БОРОЗДА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- А) остеопороза
- Б) пневмонии
- В) диабета
- Г) рахита

31. ГЕМАРТРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- А) ревматоидного артрита
- Б) ревматизма
- В) гемофилии
- Г) геморрагического васкулита

32. ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пустула
- Б) экхимоз
- В) везикула
- Г) папула

33. ПАПУЛЕЗНО-ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- А) геморрагического васкулита

Б) тромбоцитопении

В) гемофилии

Г) лейкоза

34. БОЛИ В ЖИВОТЕ В СОЧЕТАНИИ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А) гемофилии

Б) железодефицитной анемии

В) геморрагического васкулита

Г) тромбоцитопении

35. ОТЕКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ
У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

А) верхних мочевыводящих путей

Б) канальцев почек

В) клубочков почек

Г) нижних мочевыводящих путей

36. БЕСПОКОЙСТВО РЕБЕНКА ПЕРЕД И ПРИ МОЧЕИСПУСКАНИИ
ХАРАКТЕРНО ПРИ ПОРАЖЕНИИ

А) нижних мочевыводящих путей

Б) верхних мочевыводящих путей

В) клубочков почек

Г) канальцев почек

37. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ
ПРИЗНАКОМ

А) синдрома ларингоспазма и крупа

Б) инородного тела верхних дыхательных путей

В) синдрома бронхиальной обструкции

Г) синдрома поражения верхних дыхательных путей

38. ДЛЯ СИНДРОМА МЕЛКООЧАГОВОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ
ХАРАКТЕРНО

А) притупление перкуторного звука над легкими

Б) коробочный оттенок перкуторного звука над легкими

В) локальные влажные хрипы при аускультации

Г) локальные сухие хрипы при аускультации

39. СИМПТОМЫ «БАРАБАНЫЕ ПАЛОЧКИ» И «ЧАСОВЫЕ СТЕКЛА» ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

А) острой гипоксии

Б) хронической интоксикации

В) острой интоксикации

Г) хронической гипоксии

40. ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ У ДЕТЕЙ

А) выслушиваются на вдохе и на выдохе

Б) возникают при сужении бронхов

В) при инородном теле бронхов

Г) сохраняются при имитации дыхательных движений

41. ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ

А) сохраняется при имитации дыхательных движений

Б) исчезает после откашливания

В) выслушивается только на вдохе

Г) при надавливании фонендоскопом не изменяется

42. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

А) хронические заболевания органов пищеварения

Б) острую хирургическую патологию

В) инфекционные заболевания

Г) хронические заболевания органов мочевого выделения

43. ОСОБЕННОСТЬ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

А) большая звучность тонов

Б) приглушенность тонов

В) акцент II тона на аорте

Г) физиологическая брадикардия

44. ГИПОТИРЕОЗ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) обильной потливостью

Б) ускоренным психомоторным развитием

В) поносами

Г) сухостью кожных покровов

45. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО
ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ

А) уровень рождаемости

Б) уровень смертности

В) количество врачей на душу населения

Г) младенческая смертность

46. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА – ЭТО ФОРМА

А) ф – 112

Б) ф – 114

В) ф – 116

Г) ф – 286

47. КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК – ЭТО ФОРМА

А) ф - 75а

Б) ф – 030

В) ф – 063

Г) ф – 112

48. СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА ПЕРВЫХ 2 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ
СОСТАВЛЯЕТ (ЧАСТЬ ОТ МАССЫ ТЕЛА)

А) 1/7

Б) 1/6

В) 1/5

Г) 1/9

49. КАКОВА НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У ЗДОРОВОГО
НОВОРОЖДЕННОГО

А) 40-60 в минуту

Б) 20-30 в минуту

В) 10-15 в минуту

Г) 70-80 в минуту

50. АУСКУЛЬТАЦИЮ СЕРДЦА РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ В
ПОЛОЖЕНИИ

А) лежа и стоя

Б) стоя

В) лежа

Г) сидя

51. КАКОЙ ПЕРИОД НАЗЫВАЮТ ПЕРИНАТАЛЬНЫМ

А) с момента рождения до 7 дня жизни

Б) с момента оплодотворения до родов

В) с 28-й недели внутриутробного развития до 7 дня жизни

Г) с 28-й недели внутриутробного развития до 1 месяца жизни

52. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У РЕБЕНКА ЗАКРЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (МЕС.)

А) 15 – 17

Б) 8 – 11

В) 4 – 7

Г) 12 – 15

53. КЛИНИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) появление желтушного окрашивания кожи в возрасте более 24-36 час жизни

Б) нарастание желтухи в первые 3-4 дня жизни

В) исчезновение желтухи на второй-третьей неделе жизни

Г) все перечисленное

54. К ТРАНЗИТОРНЫМ СОСТОЯНИЯМ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ОТНОСЯТСЯ

А) физиологический катар кожи

Б) желтуха

В) мочекислый инфаркт почек

Г) все перечисленное

55. ПОЛОВОЙ КРИЗ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А) увеличением грудных желез

Б) увеличением массы тела

В) повышением температуры тела

Г) снижением температуры тела

56. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТНОСТИ В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

А) родовая травма

Б)асфиксия

В)пороки сердца

Г)гемолитическая болезнь новорожденных

57. ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННОГО ПО СИСТЕМЕ АВО
МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

А)наличии отрицательного резус-фактора у матери

Б)наличии у матери группы крови А(II), а у ребенка 0(I)

В)наличии у матери группы крови В(III), а у ребенка 0(I)

Г) наличии у матери группы крови 0(I), а у ребенка А(II) или В(III)

58. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

А)результаты ПЦР крови у ребенка и определения титров специфических антител у
ребенка и у матери

Б)результаты определения титров специфических антител у ребенка

В)результаты ПЦР крови и определения титров специфических антител у матери

Г)результаты ПЦР крови у ребенка

59. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЮТ

А)узкие воздухоносные пути

Б) мягкость хрящевой ткани гортани, трахеи, бронхов

В) диафрагмальный тип дыхания

Г) все перечисленное

60. СКЛОННОСТЬ ДЕТЕЙ К СРЫГИВАНИЮ ОБУСЛОВЛЕНА

А) слабым развитием кардиального сфинктера

Б) хорошим развитием кардиального сфинктера

В) слабым развитием пилорического сфинктера

Г) хорошим развитием пилорического сфинктера

61. В КАКОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО ЗАБОЛЕВАНИЕ
ЖЕНЩИНЫ КРАСНУХОЙ

А)на 1-м месяце

Б) на 4-м месяце

В) на 8-м месяце

Г) на любом сроке

62. ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА К ГРУДИ МАТЕРИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

А) в первые 30 минут

Б) через 1-2 часа

В) через 4-6 часов

Г) через 6-10 часов

63. РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ

А) созданию более устойчивого микробиоценоза кишечника

Б) большей выработке пролактина у матери

В) профилактике послеродовых кровотечений у матери

Г) все выше перечисленное

64. УКАЖИТЕ ЛИНИИ РАЗВИТИЯ, ПО КОТОРЫМ НЕ СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО МЕСЯЦА

А) понимание речи

Б) состояние слуховых функций

В) движения

Г) состояние зрительных функций

65. ПЕДИАТР ОЦЕНИВАЕТ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, В ТОМ ЧИСЛЕ ЧАСТОТУ ДЫХАНИЯ И СЕРДЦЕБИЕНИЯ, ОКРАСКУ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, РЕФЛЕКТОРНУЮ ВОЗБУДИМОСТЬ. КАКОЙ ЕЩЕ КРИТЕРИЙ СЛЕДУЕТ УЧЕСТЬ

А) длина тела

Б) мышечный тонус

В) температура тела

Г) масса тела

Д) степень оволосения

66. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ САМЫМ ТЯЖЕЛЫМ ПРИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ

А) анемия

Б) поражение ЦНС

В)поражение печени

Г) сердечная недостаточность

67. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ

А)миокардит

Б)хориоретинит

В)катаракта

Г) геморрагический синдром

68. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПОЛНОСТЬ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ ПУПОЧНАЯ

РАНКА В НОРМЕ

А)к концу 1-й недели жизни

Б)к концу 2-й недели жизни

В)к концу 1-го месяца жизни

Г)на 2-м месяце жизни

69. ИСКЛЮЧИТЕ ОДИН НЕХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ КРАПИВНИЦЫ У ДЕТЕЙ:

А) Зуд кожи

Б) Наличие экзематозного и лихеноидного синдромов

В) Высыпания в виде пятен

Г) Высыпания в виде волдырей

70. КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ВОЗНИКАЮЩИЙ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВ

А) лихорадка

Б) обильный стул

В) частое мочеиспускание

Г) малая прибавка массы тела

71. ДЕТЯМ С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

А)кисломолочные смеси

Б) стандартные адаптированные молочные смеси

В) безлактозные и низколактозные смеси

Г) антирефлюксные смеси

72. ВВЕДЕНИЕ НОВОЙ ПИЩИ, ПОСТЕПЕННО ЗАМЕНЯЮЩЕЙ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ – ЭТО

- А) искусственное вскармливание
- Б) смешанное вскармливание
- В) прикорм
- Г) докорм

73. СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ 4 ДО 6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАСТЬ ОТ МАССЫ ТЕЛА)

- А) 1/7
- Б) 1/6
- В) 1/5
- Г) 1/8

74. НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕСТЕСТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ВЛИЯЕТ

- А) пропаганда естественного вскармливания во время беременности
- Б) время первого прикладывания к груди
- В) все выше перечисленное
- Г) уровень образованности матери

75. ВВЕДЕНИЕ ФРУКТОВОГО СОКА В ПИТАНИЕ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НАЧИНАЮТ

- А) с яблочного
- Б) с грушевого
- В) с виноградного
- Г) с морковного

76. ДЕТЯМ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- А) смеси на основе высоко гидролизованного молочного белка
- Б) безлактозные и низколактозные смеси
- В) кисломолочные смеси
- Г) все выше перечисленное

77. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЦЕЛИАКИИ МОГУТ МАНИФЕСТИРОВАТЬ ПРИ ВВЕДЕНИИ В РАЦИОН РЕБЕНКА

- А) злакового прикорма
- Б) овощного прикорма

В) мясного пюре

Г) фруктового пюре

78. УЧАСТКОВЫЙ ФЕЛЬДШЕР ДИАГНОСТИРОВАЛ У РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ПАРАТРОФИЮ II СТЕПЕНИ. У ЭТОГО РЕБЕНКА ИЗБЫТОК ВЕСА СОСТАВЛЯЕТ

А) 20 – 30%

Б) 10 – 20%

В) 30 – 40%

Г) 40 – 50%

Д) более 50%

79. СИМПТОМАМИ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

А) беспокойство, потливость, повышение температуры

Б) беспокойство, потливость, пугливость, вздрагивание во сне

В) беспокойство, повышение температуры

Г) все выше перечисленное

80. УКАЖИТЕ ВОЗРАСТ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНА В НОРМЕ ЧАСТОТА ПУЛЬСА 135-140 УДАРОВ В МИНУТУ:

А) Новорожденный

Б) 1 год

В) 2 года

Г) 5 лет

81. ФЕЛЬДШЕР ВЫЯВИЛ У РЕБЕНКА 8 МЕСЯЦЕВ НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ. ОНО СОСТАВЛЯЕТ:

А) 2,25-2,75 ммоль/л

Б) 0,75-1,35 ммоль/л

В) 1,25-2,0 ммоль/л

Г) 0,15-0,55 ммоль/л

Д) 3,0-3,75 ммоль/л

82. СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

А) 170 – 240

Б) 120 – 140

В)140 – 170

Г)110 – 120

83. ДЛЯ ПЕРИОДА РАЗГАРА РАХИТА ХАРАКТЕРНЫ:

А) увеличение теменных и лобных бугров, «О» и «Х»-образное искривление ног, «грудь сапожника»

Б) широкая крыловидная шея

В) карликовость, ларингоспазм, эклампсия

Г) все выше перечисленное

84. СПАЗМОФИЛИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ФОНЕ:

А) омфалита

Б) рахита

В) сепсиса

85. ВИТАМИН D

А)способствует всасыванию кальция из желудочно-кишечного тракта

Б)увеличивает продукцию паратгормона

В) блокирует канальцевую реабсорбцию кальция

Г)повышает уровень щелочной фосфатазы в крови

86. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА СУДОРОГ ЯВЛЯЕТСЯ

А) седуксен

Б)фенобарбитал

В)диазепам

Г)дроперидол

87. ЛАРИНГОСПАЗМ – ЭТО:

А) сокращение мимических мышц, судороги

Б) сужение голосовой щели, затрудненный вдох

В) отек голосовых связок, подсвязочного пространства

88. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А)все перечисленное

Б)утомляемость, раздражительность

В)трофические нарушения кожи, волос, ногтей

Г) нарастающая бледность кожного покрова

89. ЛЕЧЕНИЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

А) препаратов железа

Б) использование в рационе питания продуктов, богатых белком, витаминами, железом

В) пре- и пробиотики

Г) парацетамол

90. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ

А) уровня сывороточного железа

Б) процент насыщения трансферрина

В) концентрации гемоглобина в эритроците

Г) уровня ферритина в сыворотке крови

91. СПАЗМОФИЛИЯ БЫВАЕТ:

А) явная и скрытая

Б) острая и хроническая

В) подострая и рецидивирующая

92. ГИПОТРОФИЕЙ I СТЕПЕНИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ДЕФИЦТ МАССЫ

А) от 3% до 10 %

Б) от 10% до 20%

В) от 30% до 40%

Г) от 40% до 50%

93. ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ АНЕМИЯХ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ НАЗНАЧАЮТ ЖЕЛЕЗО В

А) сиропе (актиферрин)

Б) инъекциях (феррум-лек)

В) драже (ферроплекс)

Г) капсулах (эрифер)

94. ПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА

А) в течение 2 недель

Б) до нормализации гемоглобина

В) до нормализации сывороточного железа

- Г) до нормализации гемоглобина и еще 3-4 недели
95. НЕЗРЕЛЫЕ ФОРМЫ КРОВЕТВОРНЫХ КЛЕТОК, АНЕМИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ
- А) остром лейкозе
 - Б) геморрагическом васкулите
 - В) гемолитической анемии
 - Г) тромбоцитопатиях
96. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ II ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ
- А) кларитин
 - Б) тавегил
 - В) фенкарол
 - Г) супрастин
97. ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ
- А) мелко-точечная в области ягодиц, нижних конечностей
 - Б) симметричная, пятнисто-папулезная, с излюбленной локализацией
 - В) мелко-точечная, чаще в области головы, шеи
 - Г) крупно-пятнистое, без излюбленной локализации
98. ДЛЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ
- А) асимметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы
 - Б) симметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы
 - В) асимметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы
 - Г) симметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы
99. ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПРИНАДЛЕЖИТ
- А) ФГДС
 - Б) зондированию желудка
 - В) рентгенография
 - Г) УЗИ

100. ГЕЛЬМИНТОЗ, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ЗАБОЛЕВАНИЮ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

- А) энтеробиоз
- Б) трихоцефалез
- В) описторхоз
- Г) аскаридоз

101. ПРЕПАРАТ, ВЛИЯЮЩИЙ НА ХЕЛИКОБАКТЕРНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

- А) атропин
- Б) ранитидин
- В) де-нол
- Г) гастрोцепин

102. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ БОЛИ В ПРАВОМ ПОДРЕБЕРЬЕ

- А) схваткообразные, непродолжительные
- Б) ноющие, распирающие
- В) постоянные тупого характера
- Г) усиливающиеся сразу после еды

103. ДЛЯ ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- А) пирантел
- Б) бисептол
- В) левомицетин
- Г) супрастин

104. В ОТДЕЛЕНИЕ ПОСЛУПИЛ РЕБЕНОК ДВУХ ЛЕТ ПО ПОВОДУ СТЕНОЗИРУЮЩЕГОЛАРИНГИТА. КАКОЙ КАШЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ?

- А) грубый, лающий
- Б) мучительный с репризами
- В) влажный, с тягучей, трудноотделяемой мокротой
- Г) приступообразный с протяжным высоким вдохом
- Д) сухой, болезненный

105. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО

- А)небулайзерная терапия с беродуалом
- Б)внутривенное введение преднизолона
- В)назначение эуфиллина
- Г) назначение антигистаминных препаратов

106. В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДОСТАВЛЕН РЕБЕНОК С ПОВЫШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ И СЛАЖНЫМ КАШЛЕМ. В ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ ПРАВОГО ЛЕГКОГО ВЫСЛУШИВАЮТСЯ МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫЕ ХРИПЫ, НА ОСТАЛЬНОМ ПРОТЯЖЕНИИ ЖЕСТКОЕ ДЫХАНИЕ. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ В ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ ПРАВОГО ЛЕГКОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УЧАСТОК ИНФИЛЬТРАЦИИ. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ У РЕБЕНКА?

- А) пневмония
- Б) бронхи
- В) трахеит
- Г) бронхиолит
- Д) бронхиальная астма

107.ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕК (FEV1), ФОРСИРОВАННАЯ ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ (FCV) И МАКСИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА (PEF) У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- А) степень бронхиальной обструкции
- Б) степень выраженности инфекционного процесса
- В) состояние иммунной системы организма
- Г) степень аллергизации организма

108. РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ИМЕЕТ

- А)рентгенография грудной клетки
- Б) физикальные данные: стойкие локальные изменения дыхания и наличие влажных хрипов
- В) исследование функции внешнего дыхания
- Г) бронхография

109. В СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) макролиды
- Б) полусинтетические пенициллины
- В) цефалоспорины I-II поколения
- Г) фторхинолы

110. С ПОМОЩЬЮ ПИКФЛУОМЕТРА ИЗМЕРЯЮТ

- А) жизненную емкость легких
- Б) максимальную (пиковую) скорость выдоха (PEF)
- В) остаточный объем легких
- Г) общую емкость выдоха

111. БАЗИСНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) бета-2-агонисты пролонгированного действия
- Б) препараты группы кромоновлейкотриены
- В) все перечисленное
- Г) ингаляционные кортикостероиды

112. У МАЛЬЧИКА 5 ЛЕТ УТОМЛЯЕМОСТЬ, УСИЛЕНИЕ ПУЛЬСАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ДРОЖАНИЕ ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА, «МАШИННЫЙ ШУМ» ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ НА ЭКГ ПЕРЕГРУЗКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ – ГИПЕРВОЛЕМИЯ МАЛОГО КРУГА, УВЕЛИЧЕНИЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- А) открытый артериальный проток
- Б) дефект межжелудочковой перегородки
- В) субаортальный стеноз
- Г) стеноз легочной артерии

113. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) расширение границ относительной сердечной тупости вправо
- Б) изменение пальцев по типу «барабанных палочек» и «часовых стекол»
- В) «машинный» шум при аускультации

Г) цианоз кожи и слизистых

114. ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

А) открытого артериального протока

Б) коарктации аорты

В) изолированного стеноза легочной артерии

Г) аортальной недостаточности

115. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО ЯВЛЯЕТСЯ

А) формирование пальцев в виде «барабанных палочек»

Б) наличие повышенного аппетита

В) бессимптомное течение

Г) нормальное физическое развитие

116. ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

А) транспозиции магистральных сосудов

Б) тетрадеФалло

В) открытом артериальном протоке

Г) дефекте межжелудочковой перегородки

117. РЕВМАТИЧЕСКОЙ АТАКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕДШЕСТВУЕТ

А) стрептококковая инфекция

Б) грипп

В) сепсис

Г) кишечная инфекция

118. АКТИВНЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А) лимфоцитозом

Б) лейкопенией

В) увеличением СОЭ

Г) тромбоцитозом

119. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) острая ревматическая лихорадка-ревматизм

Б) системная красная волчанка

В) фиброэластоз

Г) септический эндокардит

120. РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

А) аномального дренажа легочных вен

Б) тетрады Фалло

В) коарктации аорты

Г) дефекта межжелудочковой перегородки

121. КРИТЕРИИ КИСЕЛЯ-ДЖОНСА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

А) острой ревматической лихорадки

Б) ревматоидного артрита

В) красной волчанки

Г) саркоидоза

122. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) удвоение почки

Б) нефроптоз

В) пузырно-мочеточниковый рефлюкс

Г) поликистоз

123. КАКУЮ ФУНКЦИЮ ВЫПОЛНЯЕТ НЕФРОН

А) все перечисленные

Б) реабсорбционную

В) секреторную

Г) эндокринную

Д) фильтрационную

124. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГОРМОНОВ НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЛИЯЕТ НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦЕВ

А) альдостерон

Б) тироксин

В) инсулин

Г) гонадотропин

125. ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ БУДЕТ

- А) дизурические явления
- Б) общая интоксикация организма
- В) синдром срыгивания и рвоты
- Г) субфебрилитет

126. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кишечная палочка
- Б) стрептококк
- В) палочка сине-зеленого гноя
- Г) гонококк

127. В КАЧЕСТВЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЯМ С НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАЗНАЧАЮТ

- А) глюкокортикоиды с цитостатиками
- Б) антибиотики и сульфаниламиды
- В) препараты хинолинового ряда
- Г) антимаболиты с гепарином

128. ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) антибактериальная терапия
- Б) фитотерапия
- В) физиотерапия
- Г) витаминотерапия

129. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МАРКЕРОМ ФОРМИРОВАНИЯ ХПН ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ В КРОВИ

- А) креатинина
- Б) общего белка
- В) кальция
- Г) Рнсыворотки крови

130. ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- А) иммунокомплексным
- Б) неиммунным
- В) микробно-воспалительным

Г) инфекционным

131. ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРОВОДИТСЯ ПРЕДНИЗОЛОНОМ В ДОЗЕ

А) 1- 2 мг/кг/сут

Б) 02 мг/кг/сут

В) 3-5 мг/кг/сут

Г) 10 мг/кг/сут

132. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ДЕТЕЙ

А) полифагия, полидипсия, полиурия

Б) лихорадка, кашель с мокротой

В) боль в пояснице, отеки

Г) тахикардия, тремор, экзофтальм

133. СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ, БОЛИ В ЖИВОТЕ И ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ПАСТЕРНАЦКОГО У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ:

А) пиелонефрите

Б) цистите

В) дисметаболической нефропатии

Г) наследственном нефрите

Д) гломерулонефрите

134. ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ РАВЕН

А) 11-21 день

Б) 30-35 дней

В) 2 – 5 дней

Г) 7 дней

135. ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ СПАЗМАТИЧЕСКИЙ КАШЕЛЬ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) коклюша

Б) ветряной оспы

В) риновирусной инфекции

Г) эпидемического паротит

136. ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) β -гемолитический стрептококк группы А

Б) вирус

В) стафилококк

Г) протей

137.АНТИТОКСИЧЕСКАЯ СЫВОРОТКА ПРИМЕНЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

А) дифтерии

Б) ветряной оспы

В) кори

Г) гриппа

138.СЫПЬ ПРИ КОРИ У ДЕТЕЙ

А) пятнисто-папулезная

Б) везикулезная

В) пустулезная

Г) геморрагическая

139.КОНЪЮНКТИВИТЫ, ВОВЛЕЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КЛИНИКИ

А) аденовирусной инфекции

Б) гриппа

В) риновирусной инфекции

Г) респираторно-синцитиальной инфекции

140.ПРИЧИНОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ

А) всего выше перечисленного

Б) сметаны

В) тортов

Г) молока

141.ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПОЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ НА

А) слизистой оболочке щек

Б) туловище

В) конечностях

Г) лице

142. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ПОД ТЕРМИНОМ «СИНКОПАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ»

- А) обморок
- Б) коллапс
- В) шок
- Г) судорожный синдром
- Д) асфиксия

143. НАЗОВИТЕ ОСНОВНУЮ ГРУППУ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ КРУПА У ДЕТЕЙ

- А) введение стероидных препаратов местного или системного действия
- Б) противовоспалительная терапия
- В) мукорегуляторы
- Г) антимикробная терапия

144. ЛЕЧЕНИЕ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ

- А) эуфиллина
- Б) кислорода
- В) преднизолона
- Г) адреналина
- Д) интубационной трубки

145. ПРИНЦИП ЗАКАЛИВАНИЯ, ИМЕЮЩИЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ВЫБОРЕ ЗАКАЛИВАЮЩЕЙ ПРОЦЕДУРЫ:

- А) Постепенность
- Б) Наличие положительной эмоциональной реакции на процедуру
- В) Систематичность
- Г) Учет возрастных и индивидуальных особенностей ребенка

146. У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ:

- А) Ниже, чем на верхних на 40 мм.рт.ст.
- Б) Ниже, чем на верхних на 20 мм.рт.ст.
- В) На нижних и верхних конечностях показатели артериального давления не отличаются
- Г) Выше, чем на верхних на 20-30 мм.рт.ст.

147. КО 2 ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ:

- А) Здоровые несовершеннолетние, имеющие нормальное физическое и психическое развитие
- Б) Несовершеннолетние, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются функциональные нарушения
- В) Несовершеннолетние, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии
- Г) Несовершеннолетние, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии

148. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Кровотечение
- Б) Перфорация
- В) Пенетрация в поджелудочную железу
- Г) Малигнизация

149. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ РАЗВИТИИ ПРИСТУПОВ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Пипольфен
- Б) Фенобарбитал
- В) 25% сульфат магнезии
- Г) Седуксен (реланиум)

150. АНТИМИКОТИЧЕСКИЕ МАЗИ У ДЕТЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ПРИ:

- А) Истинной детской экземе
- Б) Чесотке
- В) Гнейсе
- Г) Кандидозе кожи

151. КАРПОПЕДАЛЬНЫЙ СПАЗМ ХАРАКТЕРЕН:

- А) Для дефицита железа
- Б) Для гипофосфатемии
- В) Для гипокальциемии
- Г) Для фебрильных судорог

152. ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:
- А) Гипогликемической коме
 - Б) Гипергликемической коме
 - В) Печеночной коме
 - Г) Уремической коме
153. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ КОРИ:
- А) Воздушно-капельный
 - Б) Контактнo-бытовой
 - В) Пищевой
 - Г) Водный
154. ДЛЯ КРАСНУХИ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ГРУППЫ ЛИМФОУЗЛОВ:
- А) Подчелюстных
 - Б) Подмышечных
 - В) Паховых
 - Г) Затылочных
155. КАРАНТИН ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ СОСТАВЛЯЕТ:
- А) 7 дней
 - Б) 14 дней
 - В) 21 день
 - Г) 35 дней
156. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ:
- А) Лихорадка
 - Б) Сыпь
 - В) Приступ кашля
 - Г) Инспираторная одышка
157. С ПОМОЩЬ ТЕСТА МАЛИНОВСКОГО ВЫЯВЛЯЮТ
- А) Предмиопию
 - Б) Нарушение цветового зрения
 - В) Миопию
 - Г) Гиперметропию
158. САЛЬМОННЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЧАСТО ПРОТЕКАЕТ КАК

- А) Пищевая токсикоинфекция
- Б) Респираторное заболевание
- В) Перитонит
- Г) Септический процесс

159. ГИПЕРТЕРМИЯ У ДЕТЕЙ БЫВАЕТ:

- А) Красная и белая
- Б) Красная и синяя
- В) Белая и синяя
- Г) Только красная

160. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО И СТАРШЕГО ВОЗРАСТОВ:

- А) Недостаточное поступление железа с пищей (алиментарный фактор)
- Б) Избыточная потеря железа в результате скрытых и явных кровопотерь
- В) Нарушение всасывания железа в кишечнике
- Г) Избыточное потребление железа тканями

161. ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Введение адреналина и преднизолона
- Б) Введение антигистаминных препаратов
- В) Введение сердечных гликозидов
- Г) Введение эуфиллина

162. ОГРАНИЧЕНИЕ РАЗВЕДЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ У РЕБЕНКА В 3-Х МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНО С

- А) Дисплазией тазобедренных суставов
- Б) Гемартрозом тазобедренных суставов вследствие родовой травмы
- В) Воспалением тазобедренных суставов
- Г) Остеомиелитом

163. БЕСПОКОЙСТВО РЕБЕНКА ПЕРЕДИ ПРИМОЧЕИСПУСКАНИИ ХАРАКТЕРНО ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- А) Нижних мочевыводящих путей
- Б) Верхних мочевыводящих путей

В) Клубочков почек

Г) Канальцев почек

164. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

А) острую хирургическую патологию

Б) хронические заболевания органов пищеварения

В) инфекционные заболевания

Г) хронические заболевания органов мочевого выделения

165. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ КОМПЛЕКС, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ТРАХЕИ И БРОНХОВ

А) Приступообразный кашель, боль в грудной клетке, затрудненное дыхание

Б) Внезапное появление одышки, стеноза, грубого лающего кашля

В) Резкая одышка, частые приступы асфиксации, судороги

Г) Учащенное поверхностное дыхание, раздувание крыльев носа, бледность, цианоз

166. ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

А) АКДС- вакциной

Б) Живой вирусной вакциной

В) Анатоксином

Г) Инактивированной вирусной вакциной

167. ДЕТИ, ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИЕ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ:

А) I

Б) II

В) III

Г) IV

168. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ, В ПЕРВЫЕ ПОСТУПАЮЩИМ В ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ:

А) Противопоказаны

Б) Проводятся не позднее чем за 1 месяц до поступления

В) Могут проводиться непосредственно перед поступлением

Г) Проводятся не позднее, чем за 2 недели до поступления

169. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ПОВЫШЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ:

- А) Снижение иммунитета в результате адаптационного стресса
- Б) Дефекты ухода за ребенком
- В) Увеличение числа контактов с детьми
- Г) Неудовлетворительная подготовка ребенка к поступлению в дошкольные учреждения

170. ПЕРВЫЙ ЭТАП СКРИНИНГ-ПРОГРАММЫ ВЫПОЛНЯЕТ:

- А) Участковый врач
- Б) Врач ДШО
- В) Узкие специалисты
- Г) Сестринский персонал

171. ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНЫХ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРЕКРАЩАЕТСЯ:

- А) Через 5 дней от начала болезни
- Б) Через 5 дней с момента последнего высыпания
- В) После отпадения корочек
- Г) Через 22 дня от начала болезни

172. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ АНЕМИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

- А) Железодефицитная
- Б) Постгеморрагическая
- В) Белководефицитная
- Г) Гемолитическая

173. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОСОБЕННО У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Гемолитическая
- Б) Обследование по контакту
- В) Туберкулинодиагностика
- Г) Выявление по обращаемости

174. ИСХОДОМ РЕВМАТИЧЕСКОГО ЭНДОКАРДИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Порок сердца
- Б) Гипотрофия
- В) Артрит

Г) Рахит

175. СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) Витаминизация

Б) Диспансеризация

В) Вакцинация

Г) Формирование здорового образа жизни

176. МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ:

А) Если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека

Б) В отношении лиц, страдающих инфекционными заболеваниями

В) В отношении лиц, страдающих легкими психическими расстройствами

Г) В отношении любых лиц

177. ПРОГНОЗ ПРИ НЕРВНО-АРТРИТИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ У ДЕТЕЙ – ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ В ПЕРСПЕКТИВЕ ФОРМИРОВАНИЯ

А) Подагры

Б) Язвенной болезни желудка

В) Порока сердца

Г) Хронического панкреатита

178. ХАРАКТЕРНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ НЕРВНО-АРТРИТИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА У ДЕТЕЙ:

А) Приступ рвоты

Б) Приступ удушья

В) Отеки

Г) Желтуха

179. ДЕТИ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ:

А) I

Б) II

В) III

Г) IV

180. ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) Бактерии
- Б) Простейшие
- В) Вирусы
- Г) Грибы

181. В ЛЕЧЕНИИ КАШЛЯ ПРИ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ:

- А) Муколитические и отхаркивающие
- Б) Антигистаминные
- В) Индукторы интерферонов
- Г) Индукторы интерферонов

182. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОДРОСТКОВОЙ ФОРМЫ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА:

- А) Гиперемия, отечность, шелушение кожи лица
- Б) «гнейс» на волосистой части головы
- В) Расчесы, лихенизация кожи шеи, локтевых сгибов
- Г) Папулы, мокнутие на сгибательных поверхностях

183. ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПРИЧИН ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Нерегулярное и неполноценное по составу питание
- Б) Длительный прием салицилатов
- В) Отягощённый акушерский анамнез
- Г) Хронические очаги инфекции

184. ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ДЕТИ:

- А) Школьного возраста
- Б) Первого года жизни
- В) Раннего возраста
- Г) Дошкольного возраста

185. ОСТРОЙ "КИНЖАЛЬНОЙ" БОЛЬЮ В ЭПИГАСТРИИ, НАПРЯЖЕНИЕМ МЫШЦ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ:

- А) Перфорация язвы
- Б) Кровотечение
- В) Стеноз привратника
- Г) Малигнизация язвы

186. ИЗ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА С ОБОСТРЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ И ГАСТРОДУОДЕНИТА ИСКЛЮЧАЮТ:

- А) Молочные и слизистые супы
- Б) Молоко и творог
- В) Сливочное и оливковое масло
- Г) Мясные и рыбные бульоны

187. СОЧЕТАННОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ И ПРОТОКОВ У ДЕТЕЙ – ЭТО:

- А) Холецистохолангит
- Б) Холецистит
- В) Дискинезия желчевыводящих путей
- Г) Панкреатит

188. К III ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ОТНОСЯТСЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ С:

- А) Нарушениями физического развития, требующими ограничения физических нагрузок
- Б) Хроническими заболеваниями в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии, длящейся не менее 3-5 лет
- В) Функциональными нарушениями, не повлекшими отставание от сверстников в физическом развитии
- Г) Нарушениями состояния здоровья постоянного и временного характера, без выраженных нарушений самочувствия

189. ПЕРВАЯ ПОЛНАЯ ПРЕДШКОЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ:

- А) 2-х лет

Б) 3-х лет

В) 4-х лет

Г) 5-ти лет

190. МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИСКИНЕЗИЮ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ:

А) УЗИ

Б) ФГДС

В) Копроскопия

Г) Анализ крови на билирубин

191. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У РЕБЕНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОВОЦИРУЕТ:

А) Погрешность в диете

Б) Перенесенное ОРВИ

В) Переохлаждение

Г) Переутомление

192. ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ ПРИНАДЛЕЖИТ:

А) Рентгенографии

Б) ФГДС

В) Лабораторным исследованиям

Г) УЗИ

193. ПРИ ОБМОРОКЕ РЕБЕНКУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ:

А) Лежа с приподнятым головным концом

Б) Лежа на боку

В) Лежа с приподнятым ножным концом

Г) Сидя

194. СПОСОБСТВУЮТ ОПОРОЖНЕНИЮ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ:

А) Слизистые супы

Б) Черный хлеб, овощи

В) Теплые жидкости

Г) Крепкий чай

195. ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВСЕХ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ:

- А) Колоноскопия
- Б) Дуоденоскопия
- В) Ректороманоскопия
- Г) Ирригоскопия

196. ПРОДУКТЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЯМБЛИЙ В КИШЕЧНИКЕ:

- А) Брусника и клюква
- Б) Сладкие блюда
- В) Мучные блюда
- Г) Крупы

197. ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, КАК ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ГЕЛЬМИНТОЗА У ДЕТЕЙ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

- А) Энтеробиоза
- Б) Описпорхоза
- В) Аскаридоза
- Г) Трихоцефалеза

198. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ В ЛАБОРАТОРИЮ:

- А) Через 10 мин. после еды
- Б) Через 20 мин. после еды
- В) Через 30 мин. после еды
- Г) Натощак

199. НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:

- А) Аскаридозе
- Б) Токсокарозе
- В) Трихоцефалезе
- Г) Энтеробиозе

200. НЕДОМОГАНИЕ, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА, АНЕМИЯ, АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, ЭОЗИНОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- А) Большинство гельминтозов

- Б) Энтеробиоза
- В) Аскаридоза
- Г) Описторхоза

201. ЭНТЕРОБИОЗ У ДЕТЕЙ ВЫЗЫВАЕТСЯ:

- А) Острицами
- Б) Аскаридами
- В) Лямблиями
- Г) Кошачьей двуусткой

202. САМОЕ ХАРАКТЕРНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ГЕМОФИЛИИ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИНВАЛИДИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ:

- А) Кровоизлияние в мозг
- Б) Гемартрозы
- В) Гемоторакс
- Г) Геморрагическая сыпь

203. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ РЕБЕНКУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ:

- А) Внутрикожно
- Б) Подкожно
- В) Внутримышечно
- Г) Внутривенно

204. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ ОТМЕЧАЕТСЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, РВОТА, НЕ ПРИНОСЯЩАЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ, ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ, МОНОТОННЫЙ КРИК. НАХОДИТСЯ В ПОЗЕ «ЛЕГАВОЙ СОБАКИ». ПРИ ОСМОТРЕ ВЫЯВЛЕНЫ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ БРУДЗИНСКОГО, КЕРНИГА, РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ. КАКОЙ СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ В ДАННОМ СЛУЧАЕ?

- А) Менингит
- Б) Энцефалит
- В) Эпилепсия
- Г) Детский церебральный паралич

205. ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРОЙ ТИПИЧНЫ:

- А) Желудочно-кишечные кровотечения
- Б) Носовые кровотечения

В) Легочные кровотечения

Г) Гематурия

206. СИММЕТРИЧНО РАСПОЛОЖЕННЫЕ ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ НА КОЖЕ ТИПИЧНЫ ДЛЯ:

А) Геморрагического васкулита

Б) Тромбоцитопатии врожденной

В) Тромбоцитопенической пурпуры

Г) Гемофилии

207. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У ДЕТЕЙ НА КОЖЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ:

А) Фурункулез

Б) Желтуха

В) Анулярная эритема

Г) Акроцианоз

208. ЗАМЕДЛЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ, ОДУТЛОВАТОСТЬ ЛИЦА, ГИПОТЕРМИЯ, ЗАПОРЫ, УХУДШЕНИЕ ПАМЯТИ И УХУДШЕНИЕ УСПЕВАЕМОСТИ В ШКОЛЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ:

А) Эутиреоидной гиперплазией щитовидной железы

Б) Приобретенным гипотиреозом

В) Гиповитаминозом В6

Г) Диффузным токсическим зобом

209. СЕРДЦЕБИЕНИЕ, ДРОЖЬ ТЕЛА, ПОВЫШЕННАЯ ПОТЛИВОСТЬ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ, ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ПРИ ПОВЫШЕННОМ АППЕТИТЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ:

А) Диффузным токсическим зобом

Б) Гипотиреозом

В) Гиповитаминозом В1

Г) Гиповитаминозом В6

210. РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ОТЕКИ В СОЧЕТАНИИ С МАССИВНОЙ ПРОТЕИНУРИЕЙ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

А) Дизурическом синдроме

Б) Нефротическом синдроме

В) Гипертоническом синдроме

Г) Абдоминальном синдроме

211. ФИТОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) Основным средством

Б) Противопоказана

В) Вспомогательным средством

Г) Этиотропным средством

212. ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) Антибактериальная терапия

Б) Фитотерапия

В) Физиотерапия

Г) Витаминотерапия

213. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ПО ТЕЧЕНИЮ И ИСХОДУ СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) Дисметаболическая нефропатия

Б) Гломерулонефрит

В) Пиелонефрит

Г) Нефроптоз

214. ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНА ВЫРАЖЕННОСТЬ СИНДРОМА:

А) Диспептического

Б) Дизурического

В) Интоксикации

Г) Дизметаболического

215. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ:

А) Клинический анализ крови

Б) Бактериологическое исследование мазка из зева и носа

В) Биохимическое исследование крови

Г) Клинический анализ мочи

216. ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ ИММУНИТЕТ:

А) Активный, естественный

- Б) Активный, искусственный
- В) Пассивный, искусственный
- Г) Пассивный, естественный

217. ПРИ РЕВМАТИЗМЕ У ДЕТЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЕТСЯ:

- А) Сердце
- Б) Почки
- В) Печень
- Г) Кишечник

218. РЕВМАТИЧЕСКАЯ ХОРЕЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Ларингоспазмом
- Б) Гиперкинезами
- В) Пилоростенозом
- Г) Удушьем

219. РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОЛИАРТРИТ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ:

- А) Крупных суставов конечностей
- Б) Суставов позвоночника
- В) Мелких суставов конечностей
- Г) Реберно-грудинных суставов

220. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОЧАГА КРАСНУХИ В ДЕТСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЕЖЕДНЕВНОМУ ОСМОТРУ В ТЕЧЕНИЕ 21 ДНЯ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВОГО СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ: КОНТАКТНЫЕ ДЕТИ

- А) Не болевшие, не привитые, однократно привитые
- Б) Не болевшие, не привитые девочки
- В) Не болевшие, не привитые учащиеся начальной школы
- Г) Однократно привитые

221. ДЕЙСТВИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ПРИ УКОЛЕ КОНТАМИНИРОВАННОЙ ИГЛОЙ:

- А) Обработать место укола 96% раствором спирта, заклеить ранку лейкопластырем
- Б) Вымыть руки с мылом, дважды обработать 96% спиртом

В) Снять перчатки, выдавить кровь из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать ранку 70% спиртом и смазать 5% раствором йода, заклеить лейкопластырем, сообщить руководителю об аварии на рабочем месте

Г) Обработать место укола 5% раствором йода, заклеить лейкопластырем, сообщить руководителю

222. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ НЕДЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА ПРИ 6 - ДНЕВНОЙ НЕДЕЛЕ ДЛЯ 10 -11 КЛАССОВ СОСТАВЛЯЕТ:

А) 32 часа

Б) 35 часов

В) 36 часов

Г) 40 часов

223. В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ УЧЕБНОЙ НАГРУЗКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА

А) Вторник и четверг

Б) Понедельник и среда

В) Среду и пятницу

Г) Понедельник и вторник

224. К ОТХОДАМ КЛАССА "Б" ОТНОСЯТСЯ:

А) Эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам

Б) Эпидемиологически опасные отходы

В) Чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы

Г) Токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным

225. К ОТХОДАМ КЛАССА "А" ОТНОСЯТСЯ:

А) Эпидемиологически опасные отходы

Б) Чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы

В) Эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам

Г) Токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным

226. «ХОЛОДОВАЯ ЦЕПЬ» - ЭТО СИСТЕМА:

А) Хранения и транспортировки вакцин

Б) Хранения вакцин

В) Утилизации вакцин

Г) Транспортировки вакцин

227. ЗАДАЧАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

А) Повышение устойчивости организма к воздействию факторов окружающей среды

Б) Изменение течения заболевания в благоприятную сторону

В) Устранение вредного влияния факторов риска

Г) Комплекс мероприятий направленных на восстановление жизнеспособности

228. Вакцину АКДС вводят:

А) Внутрикожно

Б) Накожно

В) Подкожно

Г) Внутримышечно

229. ВАКЦИНУ ПРОТИВ КРАСНУХИ ВВОДЯТ:

А) Внутрикожно

Б) Накожно

В) Подкожно

Г) Внутримышечно

230. Правильная тактика применения препаратов железа

А) До нормализации гемоглобина

Б) До нормализации гемоглобина и еще 3-4 недели

В) В течение 2 недель

231. ВАКЦИНА РУДИВАКС ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРИВИВОК ПРОТИВ СЛЕДУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ:

А) Дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита

Б) ГепатитаВ, дифтерии, коклюша и столбняка

В) Краснухи

Г) ГепатитаВ, туберкулеза, дифтерии, коклюша и столбняка

232. К СРЕДСТВАМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ОТНОСЯТ:

- А) Вакцинопрофилактику
- Б) Назначение ремантадина
- В) Оксолиновую мазь
- Г) Витамины

233. ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ ПРИ ОЦЕНКЕ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА В ДДУ:

- А) Сроки нормализации поведения
- Б) Прибавка массы
- В) Отсутствие дисфункции кишечника
- Г) Частота и длительность заболеваний

234. У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ ПУЛЬС В ПОКОЕ 80 УДАРОВ В МИНУТУ. ДАЙТЕ ОЦЕНКУ:

- А) Соответствует возрасту
- Б) Тахикардия
- В) Брадикардия
- Г) Дыхательная аритмия

235. КРАНИОТАБЕС – ЭТО СИМПТОМ

- А) рахита
- Б) опухоли головного мозга
- В) экзикога
- Г) гидроцефалии

236. ГЕМАРТРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- А) гемофилии
- Б) ревматизма
- В) ревматоидного артрита
- Г) геморрагического васкулита

237. БОЛИ В ЖИВОТЕ В СОЧЕТАНИИ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- А) геморрагического васкулита
- Б) железодефицитной анемии
- В) гемофилии
- Г) тромбоцитопении

238. АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО БРОНХИТА

- А) сухие и влажные хрипы
- Б) бронхиальное дыхание
- В) крепитацию
- Г) шум трения плевры

239. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- А) синдрома бронхиальной обструкции
- Б) инородного тела верхних дыхательных путей
- В) синдрома ларингоспазма и крупа
- Г) синдрома поражения верхних дыхательных путей

240. ЭКСПИРАТОРНЫЙ ХАРАКТЕР ОДЫШКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) бронхиальной астмы
- Б) крупозной пневмонии
- В) абсцесса легкого
- Г) отека легких

241. Симптомы «барабанные палочки» и «часовые стекла» являются признаками

- А) хронической гипоксии
- Б) хронической интоксикации
- В) острой интоксикации
- Г) острой гипоксии

242. ТРИАДА СИМПТОМОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- А) гематурия, отеки, гипертония
- Б) пиурия, бактериурия, гипертония
- В) гематурия, бактериурия, отеки
- Г) лейкоцитурия, цилиндрурия, отеки

243. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

- А) острую хирургическую патологию
- Б) хронические заболевания органов пищеварения
- В) инфекционные заболевания
- Г) хронические заболевания органов мочевого выделения

244. ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) физиологическая тахикардия

Б) приглушенность тонов

В) акцент II тона на аорте

Г) физиологическая брадикардия

245. РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/КГ ВЕСА)

А) 0,01

Б) 1

В) 0,05

Г) 0,1

246. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

А) антибиотиков

Б) инсулина

В) препаратов железа

Г) витамина В1

247. ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО

А) проведение паровых ингаляций

Б) введение беродуала через небулайзер

В) введение глюкокортикоидных препаратов через небулайзер или внутривенно

Г) внутривенное введение эуфиллина

248. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

А) транквилизаторы

Б) антигистаминные средства

В) седативные средства

Г) глюкокортикоиды

249. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ СГИПЕРТЕРМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРОТИВОПОКАЗАНО

- А) применение краниоцеребральной гипотермии
- Б) механическое охлаждение при помощи вентилятора
- В) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
- Г) раскутывание ребенка

250. ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО – ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 9 МЕСЯЦЕВ

- А) дает знакомый предмет по просьбе взрослого
- Б) самостоятельно ест ложкой
- В) говорит 8 – 10 слов
- Г) самостоятельно ходит

251. ДЛЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО

- А) податливость костей и склонны их к деформациям
- Б) замена пластинчатой структуры кости на волокнистую
- В) относительно тонкая надкостница
- Г) процессы оссификации завершены к рождению

252. ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАЛОГО РОДНИЧКА ПРИ РОЖДЕНИИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 25%
- Б) 100%
- В) 50%
- Г) 5%

253. ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ НАЗЫВАТЬ ОСНОВНЫЕ ЦВЕТА

- А) 3 года
- Б) 1 год 6 месяцев
- В) 2 года 6 месяцев
- Г) 1 год

254. СО СТОРОНЫ КАКИХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП ВЫРАЖЕНА ГИПЕРТОНИЯ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ?

- А) сгибателей верхних конечностей
- Б) разгибателей верхних конечностей
- В) разгибателей нижних конечностей

Г) мышц спины

255. ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ БЛИЗОРУКОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

А) недостаточность освещения рабочего места

Б) правильная ориентация окон

В) наличие арматуры на лампах

Г) избыточное освещение

256. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКУЮ ГРУППУ ПРЕПАРАТОВ

А) антигистаминные

Б) диуретики

В) антимикробные

Г) гипотензивные

257. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

А) левомицетина сукцинат, преднизолон

Б) регидрон, цефтриаксон, преднизолон

В) пенициллин, анальгин, димедрол

Г) кордиамин, цефотаксим, гидрокортизон

258. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО ГРИППА У ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДАМОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

А) орвирем

Б) ингавирин

В) амиксин

Г) кагоцел

259. К ПРАВИЛАМ ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА ОТНОСИТСЯ

А) давать с чайной ложки

Б) начинать с монокомпонентных продуктов

В) вводить на фоне полного здоровья ребенка

Г) все выше перечисленное

260. ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ

А) замедляется

Б) ускоряется

В) незначительно замедляется

Г) соответствует биологическому возрасту ребенка

261. АТЕЛЕКТАЗ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) инородном теле бронха

Б) обструктивном бронхите

В) бронхиальной астме

Г) остром трахеите

262. ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

А) с 6 месяцев до 5 лет

Б) с рождения до 5 лет

В) с рождения до 6 месяцев

Г) с 1 года до 12 лет

263. СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЕ/ПУЛЬС У РЕБЕНКА СТАРШЕ ГОДА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

А) 1:4

Б) 1:2

В) 1:3

Г) 1:5

264. У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ

А) к 2 месяцам жизни

Б) к рождению

В) к 6 месяцам жизни

Г) к 12 месяцам жизни

265. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕГО КРАЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

А) второе ребро

Б) второе межреберье

В) третье ребро

Г) третье межреберье

266. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛЕВОГО НАРУЖНЕГО КРАЯ

ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ

А) 1-2 см снаружи от левой сосковой линии

Б) 1-2 см внутри от левой сосковой линии

В) 1-2 см от передней аксиллярной линии

Г) по передней аксиллярной линии

267. У ДЕТЕЙ ДО 3-Х ЛЕТ, В НОРМЕ НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ

ПАЛЬПИРУЕТСЯ ПО СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ СПРАВА

А) на 2-3 см ниже реберной дуги

Б) по реберной дуге

В) на 4-5 см ниже реберной дуги

Г) на 1-2 см ниже реберной дуги

268. ПРИКОРМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ

А) 1-2 месяцев

Б) 2-3 месяцев

В) 4-6 месяцев

Г) 7-8 месяцев

269. ПРАВИЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО И НОЧНОГО ДИУРЕЗА У
ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА

А) 2 : 1

Б) 4 : 1

В) 3 : 2

Г) 1 : 1

270. ТУРГОР МЯГКИХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

А) ощущение упругости при сдавливании всех мягких тканей

Б) ощущение своеобразного треска крепитации при надавливании

В) ощущение, возникающее при придавливании мягких тканей к близко лежащей кости

Г) ощущение сопротивления, получаемого при сдавливании кожи и подкожной клетчатки

271. ЧИСЛО ДЫХАНИЙ В 1 МИН. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОД В НОРМЕ.

А) 16-20

Б)40- 60

В)24- 26

Г) 30- 35

272. КАКОЙ ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ ВОЗМОЖЕН У РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В НОРМЕ?

А)Жёсткое

Б) Пуэрильное

В)Везикулярное

Г)Бронхиальное

273. У ДЕТЕЙ ДО 2 –Х ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ

А) 2 ребра

Б)2 межреберья

В) 3ребра

Г)3межреберья

274. ЗВУКОВЫЕ ЯВЛЕНИЯ С КАКОГО КЛАПАНА СЕРДЦА ВЫСЛУШИВАЮТСЯ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ

А)Аортального

Б) Митрального

В) лёгочной артерии

Г)трёхстворчатого

275. УЧАЩЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ У ДЕТЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

А) Полиурия

Б) Дизурия

В) Энурез

Г) Олигурия

276. У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ

А) Эритроциты- 3- 5- 10 в поле зрения

Б) белок – 0,033%

В) лейкоциты-1- 3- 5 в поле зрения

Г) низкая удельная плотность мочи

277. ДЛЯ ОЦЕНКИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 6 – МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ:

А) Р.п. (речь понимаемая)

Б) 2.Н (навыки)

В) 3.Э. (эмоции)

Г) Д о (движения общие)

278. ЧАСТЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ВЫСЫПАНИЯ НА КОЖЕ, УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФОУЗЛОВ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СИСТЕМЫ:

А) Кроветворения

Б) Пищеварительной

В) Кровообращения

Г) Лимфатической

279. СИМПТОМ ГРЕФЕ (СИМПТОМ ЗАХОДЯЩЕГО СОЛНЦА) ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) Органического поражения головного мозга

Б) Функционального поражения головного мозга

В) функционального поражения органа зрения

Г) органического поражения органа зрения

280. К ОСОБЕННОСТЯМ ДЫХАНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА НЕ ОТНОСИТСЯ:

А) глубокое дыхание

Б) поверхностное дыхание

В) физиологическое тахипноэ

Г) аритмия в первые 2 недели жизни

281. ФОРМУЛА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ДО 2-Х ЛЕТ:

А) $X = n - 4$

Б) $X = n - 3$

В) $600 + (2n)$

Г) $1/6Дм$

282. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У РЕБЕНКА ЗАКРЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

Добавлено примечание ([B2]):

Добавлено примечание ([B3]):

А) 5-6 месяцев

Б) 1-2 месяцев

В) 8-10 месяцев

Г) 12-15 месяцев

283. У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) преобладанием тонуса мышц, сгибателей конечностей

Б) гипотонией всех мышц

В) преобладанием тонуса мышц, разгибателей конечностей

Г) расслаблением всех мышц во время сна

284. ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

А) 3–4 лет

Б) 4–5 лет

В) 7–8 лет

Г) 5–6 лет

285. ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК ХОРОШО ПОЛЗАЕТ

А) 6 месяцев

Б) 5 месяцев

В) 7 месяцев

Г) 4 месяца

286. СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РЕБЕНКА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N – ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)

А) $n - 4$

Б) $n - 2$

В) $n - 6$

Г) $n - 8$

287. ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ГУЛИТЬ

А) 3 месяца

Б) 6 месяцев

В) 4 месяца

Г) 2 месяца

288. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- А) первых 3-х дней
- Б) первых 4-5 лет
- В) младших школьников
- Г) старших школьников

289. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА

- А) 18-20 в минуту
- Б) 20-25 в минуту
- В) 30-35 в минуту
- Г) 40-60 в минуту

290. ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО – ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 9 МЕСЯЦЕВ

- А) дает знакомый предмет по просьбе взрослого
- Б) самостоятельно ест ложкой
- В) говорит 8 –10 слов
- Г) самостоятельно ход

291. ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАЛОГО РОДНИЧКА ПРИ РОЖДЕНИИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 25%
- Б) 100%
- В) 50%
- Г) 5%

292. К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- А) практически здоровых
- Б) с незначительными отклонениями в здоровье
- В) со скрытыми хроническими заболеваниями
- Г) с хроническими заболеваниями

293. КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- А) с незначительными отклонениями в здоровье
- Б) практически здоровых
- В) со скрытыми хроническими заболеваниями

Использованная литература.

Основная литература

1. * Запруднов, А.М. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.52 «Лечеб. дело», 060102.51/ А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. – Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2016. – 560 с. - Текст: непосредственный.

Дополнительная литература

2. Зеленская, Д.И. Доврачебная мед помощь при неотложных состояниях у детей: учебное пособие /Д.И. Зеленская.- Москва: НИЦ Инфра-М, 2017.-74 с. - Текст: непосредственный.

3. Зеленская, Д.И. Инфекционные и паразитарные заболевания у детей: учебное пособие/Д.И. Зеленская.- Москва: НИЦ ИнфраМ, 2017.-352 с. - Текст: непосредственный.