



**Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж»**

**ПОСОБИЕ
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ
МДК 02.04 Педиатрия**

**проводимому в дистанционной форме образования с 23.03.20 и до окончания
ограничительных мероприятий, направленных на предупреждение
распространения новой коронавирусной инфекции**

**для студентов специальности 31.02.02 Акушерское дело
(базовой подготовки)**

2020 г.

Пособие для подготовки к экзамену по МДК.02.04 Педиатрия с 23.03.20 и до окончания ограничительных мероприятий, направленных на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции для студентов специальности 31.02.02 Акушерское дело (базовой подготовки)

Рассмотрено и одобрено на заседании цикловой методической комиссии № 5 Акушерского дела 20 мая 2020 г.

Председатель ЦМК
Согласовано:

З.И.Зубова

Заведующий учебным отделом

_____/С.П. Устьянцева/

Заведующий практикой

_____/Г.В. Коптелов/

Рассмотрено и одобрено на заседании №__ Центрального методического совета колледжа __марта 2020 г.

Председатель ЦМС _____ О.В. Лебянкина, заместитель директора по научно-методической работе, к.фарм.н.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Уважаемые студенты!

В связи с переходом на реализацию образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий промежуточная аттестация (экзамены) проводится в форме тестирования на сайте дистанционного образования колледжа.

На экзамене Вам будет предложено выполнить 40 заданий в тестовой форме:

Из предложенных вариантов ответов необходимо выбрать один правильный.

Время выполнения заданий ограничено – 40 минут

Критерии оценок тестового контроля

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов.

4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов.

3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов.

2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов.

Для подготовки к экзамену используйте задания в тестовой форме данного сборника. Эталоны ответов не представлены.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

для подготовки к экзамену по МДК.02.04. Педиатрия

31.02.02. АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО

1. Атопический дерматит характеризуется поражением
 - а) ЦНС
 - б) сердца
 - в) почек
 - г) кожи
2. Причина атопического дерматита у детей
 - а) грудное вскармливание
 - б) перегревание
 - в) переохлаждение
 - г) ферментативная недостаточность
3. Манифестации атопического дерматита у детей способствует употребление продукта-гистаминолибератора
 - а) грудного молока
 - б) кефира
 - в) клубники
 - г) яблочного сока
4. Развитию атопического дерматита у детей способствует избыточное употребление
 - а) углеводов
 - б) поваренной соли
 - в) жиров
 - г) жидкости
5. При лечении атопического дерматита у детей применяют препараты
 - а) антимикробные
 - б) антигистаминные
 - в) диуретики
 - г) гипотензивные

6. При атопическом дерматите у ребенка из питания исключают

а) citrusовые

б) кефир

в) яблочный сок

г) морковное пюре

7. При гипотрофии I степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)

а) 1–5

б) 5–10

в) 10–15

г) 15–20

8. При гипотрофии III степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)

а) 10

б) 20

в) 30

г) 40

9. При лечении дисбактериоза у детей назначают эубиотик

а) бисептол

б) бифидумбактерин

в) димедрол

г) панзинорм

10. Причина приобретенной гипотрофии у детей

а) гипогалактия у матери

б) гестозы беременных

в) алкоголизм матери

г) курение матери

11. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина

а) А

б) В

в) С

г) D

12. При рахите у ребенка нарушается обмен

а) калия, магния

б) кальция, фосфора

в) калия, железа

г) кальция, железа

13. Потливость, облысение затылка у ребенка наблюдаются при

а) рахите

б) потнице

в) опрелости

г) менингите

14. Размягчение костей черепа, уплощение затылка у ребенка наблюдаются при

а) менингите

б) менингоэнцефалите

в) рахите

г) энцефалите

15. Выраженные лобные и затылочные бугры у ребенка характерны для

а) родовой травмы

б) менингита

в) рахита

г) энцефалопатии

16. Образование "четок" на ребрах, "куриная грудь" наблюдаются при

а) родовой травме

б) рахите

в) бронхиальной астме

г) дисбактериозе

17. При рахите у ребенка наблюдаются

а) артриты

б) переломы

в) гемартрозы

г) О-, Х-образные ноги

18. Профилактическая доза витамина D ребенку составляет (МЕ/сут)

а) 500

б) 400

в) 600

г) 1000

19. Характерными признаками спазмофилии у детей являются

а) отеки

б) судороги

в) запоры

г) кровоизлияния

20. Судороги при спазмофилии у детей обусловлены тем, что в составе крови происходит

а) повышение уровня железа

б) понижение уровня железа

в) повышение уровня кальция

г) понижение уровня кальция

21. Симптомы Хвостека и Труссо являются признаками

а) бронхиальной астмы

б) порока сердца

в) скрытой спазмофилии

г) дисбактериоза

22. Сдавленный "петушиный" крик на выдохе у ребенка наблюдается при

а) бронхиальной астме

б) бронхите

в) ларингоспазме

г) фарингите

23. Анатомические особенности Евстахиевой трубы у ребенка, способствующие частому развитию отита

а) короткая и широкая

б) короткая и узкая

в) длинная и широкая

г) длинная и узкая

24. Кратковременная остановка дыхания у детей

а) апноэ

б) брадипноэ

в) тахипноэ

г) асфиксия

25. Наиболее частая причина острого бронхита у детей

а) бактерии

б) вирусы

в) простейшие

г) грибы

26. Ведущий клинический симптом обструктивного бронхита у детей

а) боль в грудной клетке

б) лихорадка

в) одышка

г) слабость

27. Основной симптом острого бронхита у детей

а) слабость

б) недомогание

в) снижение аппетита

г) кашель

28. При обструктивном бронхите у детей развивается

а) инспираторная одышка

б) экспираторная одышка

в) дыхание Куссмауля

г) дыхание Чейна-Стокса

29. Лихорадка, одышка, кашель, локальное укорочение перкуторного звука у детей характерны для

а) острого бронхита

б) хронического бронхита

в) острой пневмонии

г) бронхиальной астмы

30. Решающее значение в диагностике пневмонии у детей имеет

а) общий анализ крови

б) общий анализ мочи

в) рентгенография легких

г) спирография

31. Для определения этиологического фактора пневмонии у ребенка следует провести

а) общий анализ крови

б) общий анализ мочи

в) рентгенографию легких

г) посев мокроты

32. Этиотропная терапия пневмонии у детей — применение препаратов

а) противомикробных

б) десенсибилизирующих

в) отхаркивающих

г) бронхолитических

33. Бронхиальная астма у ребенка характеризуется

а) лихорадкой

б) судорогами

в) приступом удушья

г) отеками

34. Для купирования приступа бронхиальной астмы у детей используют β_2 -адреномиметик

- а) димедрол
- б) интал
- в) преднизолон
- г) сальбутамол

35. Для профилактики приступов бронхиальной астмы у детей применяют

- а) пипольфен
- б) интал
- в) эуфиллин
- г) эфедрин

36. При лечении бронхиальной астмы у детей применяют ингаляционный глюкокортикостероид

- а) адреналин
- б) бекотид
- в) гидрокортизон
- г) димедрол

37. Воспаление слизистой оболочки полости носа и глотки у детей - это

- а) ринит
- б) назофарингит
- в) ларингит
- г) ларинготрахеит

38. Клинические симптомы назофарингита у детей

- а) отеки
- б) желтуха
- в) кровотечения
- г) кашель

39. При назофарингите у детей применяется

- а) оксигенотерапия через пеногасители
- б) оксигенотерапия

в) полоскание горла отваром ромашки

г) полоскание горла физраствором

40. Осложнение ларинготрахеита

а) пилоростеноз

б) стеноз гортани

в) головная боль

г) воспаление плевры

41. Причина затруднения дыхания при остром рините у детей

а) отек слизистой, гиперсекреция слизи

б) отек слизистой, гиперсекреция мокроты

в) атрофия слизистой, гиперсекреция слизи

г) атрофия слизистой, гиперсекреция мокроты

42. Нарушение дыхания при рините у грудного ребенка сопровождается

а) затруднением кормления грудью

б) облегчением кормления грудью

в) увеличением массы тела

г) развитием диареи

43. При остром рините детям грудного возраста до кормления грудью рекомендуется вводить капли препаратов

а) антибактериальных

б) антигистаминных

в) сосудосуживающих

г) сосудорасширяющих

44. Капли с сосудосуживающими препаратами применяют детям грудного возраста при остром рините до кормления грудью с целью

а) уменьшения отека слизистой носа

б) увеличения отека слизистой носа

в) уменьшения температуры тела

г) увеличения перистальтики кишечника

45. Ведущим симптомом при остром отите у детей является

- а) кашель
- б) одышка
- в) боль в грудной клетке
- г) боль в ухе

46. При остром отите у детей применяют

- а) горчичники
- б) банки
- в) холодный компресс на область уха
- г) согревающий компресс на область уха

47. Стенотическое дыхание, изменение голоса, грубый кашель наблюдается у детей при

- а) ларингостенозе
- б) трахеите
- в) бронхите
- г) пневмонии

48. Тактика медицинской сестры при угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения

- а) направление в поликлинику
- б) срочная госпитализация
- в) проведение оксигенотерапии
- г) назначение физиотерапевтических процедур

49. При остром бронхиолите у детей развивается выраженная недостаточность

- а) дыхательная, сердечно-сосудистая
- б) дыхательная, почечная
- в) печеночная, почечная
- г) печеночная, надпочечниковая

50. При остром бронхите у детей применяют отхаркивающую микстуру с

- а) термопсисом
- б) толокнянкой

- в) валерианой
- г) пустырником

51. При уходе за ребенком с острым бронхитом для лучшего отхождения мокроты медсестра осуществляет

- а) оксинотерапию
- б) оксинотерапию через пеногасители
- в) постановку горчичников на грудную клетку
- г) вибрационный массаж, постуральный дренаж

52. Причина относительно низкого АД у детей

- а) малый объем левого желудочка, широкие артерии
- б) малый объем левого желудочка, узкие артерии
- в) большой объем левого желудочка, широкие артерии
- г) большой объем левого желудочка, узкие артерии

53. При ревматизме у детей преимущественно поражается ткань

- а) эпителиальная
- б) соединительная
- в) мышечная
- г) нервная

54. Наиболее часто ревматизм развивается у детей в возрасте (лет)

- а) 1–3
- б) 3–6
- в) 7–15
- г) 15–17

55. Ведущая роль в развитии ревматизма у детей принадлежит

- а) кишечной палочке
- б) синегнойной палочке
- в) золотистому стафилококку
- г) -гемолитическому стрептококку группы А

56. При ревматизме у детей преимущественно поражается

а) сердце

б) почки

в) печень

г) кишечник

57. Поражение нервной системы при ревматизме у детей проявляется развитием

а) анулярной эритемы

б) спазмофилии

в) эклампсии

г) хореи

58. Ведущий клинический симптом ревматического миокардита у детей

а) слабость

б) снижение аппетита

в) недомогание

г) боль в области сердца

59. Исход ревматического эндокардита у детей

а) гипотрофия

б) рахит

в) порок сердца

г) спазмофилия

60. Ревматическая хорея у детей проявляется

а) гиперкинезами

б) ларингоспазмом

в) пилоростенозом

г) удушьем

61. Ревматический полиартрит у детей характеризуется поражением

а) суставов позвоночника

б) мелких суставов конечностей

в) крупных суставов конечностей

г) реберно-грудинных суставов

62. Этиотропная терапия при ревматизме у детей — применение препаратов

а) антибактериальных

б) гипотензивных

в) диуретических

г) противовоспалительных

63. Вторичная профилактика ревматизма у детей проводится

а) бициллином-5

б) димедролом

в) бисептолом

г) коргликоном

64. При ревматическом эндокардите у детей чаще поражается сердечный клапан

а) аортальный

б) митральный

в) пульмональный

г) трехстворчатый

65. Важное значение в диагностике пороков сердца у детей имеет

а) общий анализ крови

б) биохимический анализ крови

в) ультразвуковое исследование сердца

г) велоэргометрия

66. К врожденным порокам сердца относится

а) тетрада Фалло

б) аортальная недостаточность

в) митральный стеноз

г) митральная недостаточность

67. При врожденных пороках сердца у детей рекомендуется лечение

а) сердечными гликозидами

б) диуретиками

в) витаминами

г) оперативное

68. При обмороке ребенку следует придать положение

а) лежа с приподнятым головным концом

б) лежа на боку

в) лежа с приподнятым ножным концом

г) сидя с опущенными ногами

69. При отеке легких у детей проводится

а) оксигенотерапия

б) оксигенотерапия через пеногасители

в) постановка банок

г) постановка горчичников

70. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить

а) белки, жиры

б) белки, углеводы

в) жидкость, жиры

г) жидкость, поваренную соль

71. Самый характерный и наиболее информативный признак заболеваний органов пищеварения у детей

а) боль в животе

б) нарушение аппетита

в) диспепсические явления

г) потеря массы тела

72. Первое место среди болезней органов пищеварения в детском возрасте занимают заболевания

а) пищевода

б) желудка и двенадцатиперстной кишки

- в) поджелудочной железы
- г) желчевыводящей системы

73. Ведущее значение в ранней диагностике заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у детей принадлежит

- а) рентгенографии
- б) ФГДС
- в) лабораторным исследованиям
- г) УЗИ

74. Первостепенное значение в лечении детей с гастритом имеет

- а) режим
- б) диетотерапия
- в) назначение лекарственных средств
- г) физиотерапия

75. Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки наиболее подвержены дети

- а) первого года жизни
- б) раннего возраста
- в) дошкольного возраста
- г) школьного возраста

76. При желудочно-кишечном кровотечении у ребенка медсестра в первую очередь обеспечит

- а) экстренную транспортировку в стационар
- б) промывание желудка раствором аминокaproновой кислоты
- в) проведение гемостатической терапии
- г) направление на ФГДС

77. Наиболее информативным современным методом в диагностике гепатобилиарной патологии у детей является

- а) холецистография
- б) УЗИ
- в) дуоденальное зондирование

г) ФГДС

78. Основное значение в развитии острого панкреатита у детей отводится

- а) неполноценному питанию
- б) пищевой и лекарственной аллергии
- в) гельминтозам
- г) вирусным и бактериальным инфекциям

79. Боли опоясывающего характера с иррадиацией в левую половину грудной клетки у ребенка характерны для

- а) острого панкреатита
- б) острого холецистохолангита
- в) хронического активного гепатита
- г) желчной колики

80. В биохимическом анализе крови у детей с острым панкреатитом характерно повышение уровня

- а) глюкозы
- б) холестерина
- в) билирубина
- г) амилазы

81. К развитию сахарного диабета у детей приводит хронический

- а) гепатит
- б) холецистохолангит
- в) гастродуоденит
- г) панкреатит

82. Зуд в перианальной области, как основной симптом гельминтоза у детей, характерен для

- а) энтеробиоза
- б) описторхоза
- в) аскаридоза

г) трихоцефалеза

83. Для дегельминтизации у детей применяют

а) вермокс

б) карбенициллин

в) септрил

г) тавегил

84. Энтеробиоз у детей вызывается

а) аскаридами

б) острицами

в) лямблиями

г) кошачьей двуусткой

85. Распространенные периферические отеки, асцит в сочетании с массивной протеинурией у детей наблюдается при

а) дизурическом синдроме

б) нефротическом синдроме

в) гипертоническом синдроме

г) абдоминальном синдроме

86. Появление у детей одновременно с гематурией гипертензии, отеков характерно для

а) гломерулонефрита

б) цистита

в) пиелонефрита

г) нефроптоза

87. У ребенка раннего возраста цистит возникает при несоблюдении

а) правил гигиены промежности

б) режима кормления

в) режима сна

г) температурного режима в помещении

г) дисметаболической нефропатии

88. Наиболее частой непосредственной причиной развития пиелонефрита у детей является

- а) стрептококк
- б) кишечная палочка
- в) палочка сине-зеленого гноя
- г) гонококк

89. Концентрационная способность почек у детей определяется результатом пробы

- а) по Аддису-Каковскому
- б) по Нечипоренко
- в) ортостатической
- г) по Зимницкому

90. Симптомы интоксикации, боли в животе и поясничной области, положительный симптом Пастернацкого у детей старшего возраста наблюдаются при

- а) дисметаболической нефропатии
- б) цистите
- в) пиелонефрите
- г) вульвовагините

91. Пиелонефрит с клиникой тяжелого токсикоза, высокой лихорадкой, потливостью и беспокойством, характерен для детей в возрасте

- а) школьном
- б) грудном
- в) дошкольном
- г) подростковом

92. Строгий постельный режим показан ребенку с пиелонефритом

- а) в первые 3 дня болезни
- б) в острый период заболевания
- в) до полного выздоровления
- г) в период бактериурии

93. Лечебное питание ребенка с пиелонефритом строится по принципу

- а) молочно-растительной диеты с умеренным ограничением белка и соли
- б) усиленного белкового питания
- в) бессолевой диеты
- г) молочно-растительной диеты с ограничением сахара

94. Ребенок, больной пиелонефритом, в процессе лечения должен мочиться

- а) редко
- б) часто
- в) не имеет значения как
- г) соответственно возрасту

95. Фитотерапия в лечении пиелонефрита у детей является

- а) основным средством
- б) вспомогательным средством
- в) противопоказанием
- г) этиотропным средством

96. Этиотропной терапией при остром пиелонефрите у детей является

- а) антибактериальная терапия
- б) фитотерапия
- в) физиотерапия
- г) витаминотерапия

97. Наиболее тяжелым по течению и исходу среди заболеваний почек у детей является

- а) дисметаболическая нефропатия
- б) пиелонефрит
- в) гломерулонефрит
- г) нефроптоз

98. При гломерулонефрите у детей иммунные комплексы антиген–антитело поражают

- а) петлю Генле
- б) канальцы
- в) клубочки

г) чашечки

99. Для контроля за динамикой отечного синдрома при гломерулонефрите у детей следует

а) ограничить прием жидкости

б) назначить бессолевую диету

в) регулярно определять массу тела ребенка и ежедневно измерять диурез

г) назначить принудительный ритм мочеиспусканий

100. Ребенку с любой формой гломерулонефрита в первую очередь назначают

а) антибактериальную терапию

б) строгий постельный режим и диету

в) гипотензивные и диуретические препараты

г) препараты цитостатического действия

101. Хлороз у детей — это

а) своеобразная форма анемии у девочек в пубертатном периоде

б) проявление гемолитической болезни новорожденного

в) симптом железодефицитной анемии

г) симптом наследственной гемолитической анемии

102. Уровень гемоглобина у детей при среднетяжелой форме железодефицитной анемии ниже (г/л)

а) 110

б) 80

в) 66

г) 50

103. Уровень гемоглобина у детей при легкой форме железодефицитной анемии ниже (г/л)

а) 110

б) 80

в) 66

г) 50

104. При ранней диагностике гемофилии у детей младшего возраста обращают на себя внимание

- а) синяки после травм, кровотечения после взятия крови на анализ
- б) длительные кровотечения после минимальных повреждений
- в) гемартрозы и обширные гематомы
- г) спонтанно-возникающие кровотечения

105. При лечении ребенка с гемофилией все препараты вводятся только

- а) внутривенно
- б) внутримышечно
- в) подкожно
- г) внутрикожно

106. Инвалидность оформляют детям, больным

- а) гемофилией
- б) железодефицитной анемией
- в) гемолитической анемией
- г) тромбоцитопенической пурпурой

107. 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

108. Новорожденным с врожденными формами тромбоцитопенической пурпуры в течение 2-х недель назначают

- а) искусственное вскармливание
- б) донорское молоко, а затем грудное вскармливание
- в) грудное вскармливание
- г) сцеженное молоко, а затем грудное вскармливание

109. Из диеты у детей, больных геморрагическим васкулитом, исключают

- а) животные жиры
- б) белковое питание
- в) сенсibiliзирующие продукты
- г) глюкозу и другие сахара

110. Цель программного лечения детей больных лейкозом — уничтожение опухолевого клона лейкозных клеток — достигается применением

- а) полихимиотерапии
- б) лучевой терапии
- в) гормонотерапии
- г) хирургического лечения

111. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют

- а) лечебной физкультуре
- б) санитарно-эпидемиологическому режиму
- в) диетотерапии
- г) режиму дня

112. Клинические симптомы сахарного диабета у детей

- а) полифагия, полидипсия, полиурия
- б) лихорадка, кашель с мокротой
- в) боль в пояснице, отеки
- г) тахикардия, тремор, экзофтальм

113. Недиагностированный сахарный диабет у детей ведет к развитию комы

- а) гипергликемической (диабетической)
- б) гипогликемической
- в) печеночной
- г) уремической

114. «Накрахмаленные» пеленки у детей грудного возраста наблюдаются при

- а) гломерулонефрите
- б) пиелонефрите

в) сахарном диабете

г) гипотиреозе

15. Для выявления скрытого сахарного диабета у детей проводится

а) общий анализ мочи

б) общий анализ крови

в) анализ мочи по Нечипоренко

г) тест толерантности к глюкозе

116. Гликемия натощак у детей в норме составляет (ммоль/л)

а) 3,3-5,4

б) 5,5-7,7

в) 7,7-9,9

г) 9,9-11,11

117. «Глюкотест» используется для определения

а) ацетона в моче

б) ацетона в крови

в) сахара в моче

г) сахара в крови

118. При проведении инсулинотерапии ребенок должен поесть через

а) 15-20 минут до инъекции

б) 30-40 минут до инъекции

в) 15-20 минут после инъекции

г) 30-40 минут после инъекции

119. Инсулин необходимо хранить при температуре (град.С)

а) от +4 до +6

б) от -6 до -4

в) от +10 до +12

г) от -10 до 12

120. Липодистрофия развивается при подкожном введении

- а) димедрола
- б) кордиамина
- в) гепарина
- г) инсулина

121. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе ребенка появляется при коме

- а) гипергликемической
- б) гипогликемической
- в) печеночной
- г) уремической

122. Микседема у детей — тяжелая форма

- а) гипертиреоза
- б) гипотиреоза
- в) ожирения
- г) гиповитаминоза А
- г) эутиреоидной гиперплазии щитовидной железы

123. Для риновирусной инфекции у детей наиболее характерно

- а) высокая температура тела
- б) резко выраженная одышка
- в) кашель со "ржавой" мокротой
- г) обильные выделения из носа
- а) лихорадка
- б) гиперемия лица
- в) инспираторная одышка
- г) экспираторная одышка

124. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей при

- а) аденовирусной инфекции

- б) гриппе
- в) ветряной оспе
- г) кори

125. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей на

- а) лице
- б) туловище
- в) конечностях
- г) слизистой оболочке щек

126. Сыпь при кори у детей

- а) геморрагическая
- б) везикулезная
- в) пустулезная
- г) пятнисто-папулезная

127. Пигментация сыпи у детей наблюдается при

- а) ветряной оспе
- б) кори
- в) скарлатине
- г) краснухе

128. Возбудителем краснухи является

- а) вирус
- б) стрептококк
- в) шигелла
- г) микоплазма

129. Краснуха, возникшая в I триместре беременности, опасна развитием

- а) бронхиальной астмы у женщины
- б) обострения пиелонефрита у женщины
- в) сахарного диабета у женщины
- г) врожденных пороков у ребенка

130. Детей в возрасте до 3-х лет, бывших в контакте с больным ветряной оспой, изолируют из коллектива с момента контакта (дни)

- а) с 1-го по 10-й
- б) с 11-го по 21-й
- в) с 22-го по 30-й
- г) с 30-го по 40-й

131. Возбудителем эпидемического паротита у детей является

- а) вирус
- б) кишечная палочка
- в) синегнойная палочка
- г) протей

132. Перенесенный двусторонний орхит при эпидемическом паротите у детей может привести к развитию

- а) гломерулонефрита
- б) пиелонефрита
- в) цистита
- г) бесплодия

133. Приступообразный спазматический кашель характерен для

- а) риновирусной инфекции
- б) ветряной оспы
- в) коклюша
- г) эпидемического паротита

134. Глубокий свистящий вдох при коклюше, прерывающий кашлевые толчки, - это

- а) апноэ
- б) асфиксия
- в) брадипноэ
- г) реприз

135. Особенности клиники коклюша у детей первых месяцев жизни

- а) отсутствие репризов, развитие апноэ

- б) лихорадка, везикулезная сыпь
- в) лихорадка, пустулезная сыпь
- г) омфалит, снижение массы тела

136. Появление язвочки на уздечке языка в результате сильного кашля у детей наблюдается при

- а) кори
- б) коклюше
- в) ветряной оспе
- г) риновирусной инфекции

137. Мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне кожи, бледный носогубный треугольник характерны для

- а) ветряной оспы
- б) кори
- в) коклюша
- г) скарлатины

138. Ангина у детей является постоянным симптомом

- а) гриппа
- б) ветряной оспы
- в) скарлатины
- г) риновирусной инфекции

139. Возбудителем дифтерии у детей является

- а) вирус
- б) бактерия
- в) микоплазма
- г) амеба

140. Антитоксическая сыворотка применяется у детей при лечении

- а) гриппа
- б) ветряной оспы
- в) кори

г) дифтерии

141. Наиболее частая форма менингококковой инфекции у детей

а) менингококкемия

б) менингит

в) менингоэнцефалит

г) назофарингит

142. Геморрагическая сыпь звездчатой формы, слегка возвышающаяся над уровнем кожи, характерна для

а) кори

б) краснухи

в) скарлатины

г) менингококковой инфекции

143. Вынужденное положение ребенка на боку с запрокинутой головой и согнутыми ногами характерно для

а) кори

б) краснухи

в) дифтерии

г) менингококкового менингита

144. Источником инфекции при гепатите А у детей являются

а) грызуны

б) больные животные

в) вирусоносители

г) больные люди

145. Наиболее важным объективным симптомом для начального периода вирусного гепатита А у детей является

а) увеличение размеров и болезненность печени

б) появление катаральных явлений

в) появление диспепсических явлений

г) наличие симптомов интоксикации

146. Потемнение мочи у детей, больных вирусным гепатитом А, отмечается к концу периода

- а) преджелтушного
- б) разгара
- в) постжелтушного
- г) реконвалесценции

147. Возбудителями дизентерии у детей являются

- а) энтеровирусы
- б) сальмонеллы
- в) шигеллы
- г) эшерихии

148. Жидкий стул с примесью слизи и прожилок крови у детей ("ректальный плевок") характерен при

- а) дизентерии
- б) сальмонеллезе
- в) энтеровирусной инфекции
- г) эшерихиозе

149. При сальмонеллезе у детей характерен стул в виде

- а) рисового отвара
- б) крахмальных зерен
- в) горохового пюре
- г) болотной тины

Рекомендуемая литература :

1. Запруднов А.Н., Григорьев К.И. Детские болезни: Учебник. — М.: Медицина, 2001

2. Бурая А.Н., Головки И.А. и др. Руководство к практическим занятиям по уходу за здоровым и больным ребенком.— М.: Медицина, 2018

3. Педиатрия: Учеб. пособие / Н.В. Ежова, Е.М. Гусакова, Г.И. Кашеева. —Мн.: Высш. шк., 1999.

Инструктивно-методические документы

1. Федеральный государственный образовательный стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 "Акушерское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2014 N 33880)

2. Педиатрия с детскими инфекциями: Примерная программа по специальности 0406 «Сестринское дело» / Сост. Перминова Л.И., Яковлева С.Н., Веревкина М.П. — М.: ВУНМЦ, 2017.