

# Педиатрия

№1

Ребенок может двигать головой из стороны в сторону, вслед за движущимся объектом, может поднять голову из положения лежа, улыбается, гулит, переворачивается со спины на живот. Возраст ребенка?

- 1  1 месяц
- 2  3 месяца
- 3  6 месяцев
- 4  9 месяцев

№2

Что понимается под перинатальным периодом развития ребенка?

- 1  сочетание эмбрионального и фетального периодов
- 2  сочетание интранатального и неонатального периодов
- 3  сочетание герминального и имплантационного периодов
- 4  сочетание позднего фетального, интранатального и раннего неонатального периодов

№3

В течение второго года жизни ребенок вырастает на:

- 1  3 см
- 2  7 см
- 3  10 см
- 4  12 см

№4

Перечислите анатомо-физиологические особенности кожи новорожденного:

- 1  роговой слой кожи состоит из 15-20 рядов клеток
- 2  основной слой кожи недоразвит, что объясняет ее слабую регенеративную способность
- 3  роговой слой тонкий и состоит из 2-3 слоев клеток, поэтому кожа легко повреждается
- 4  основная перепонка, разделяющая эпидермис и кожу, у новорожденных развита хорошо

№5

Ребенку 1 месяц. Какие из перечисленных ниже рефлексов относятся к физиологическим?

- 1  симптом Керра
- 2  симптом Лессажа
- 3  симптом Щеткина-Блюмберга
- 4  рефлекс Бауэра
- 5  симптом Ортнера

№6

Оценку состояния новорожденного по шкале Апгар проводят на:

- 1  первой и пятой минутах жизни
- 2  первой и второй минутах жизни
- 3  третьей и пятой минутах жизни
- 4  четвертой минуте жизни

№7

У новорожденного доношенного ребенка открыты роднички:

- 1  только большой
- 2  большой и малый
- 3  боковые
- 4  все роднички
- 5  большой и боковые

№8

Укажите правильные сроки вакцинопрофилактики:

- 1  дифтерии, коклюша, столбняка — в 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев
- 2  кори, краснухи, паротита — в 7 месяцев и 6 лет
- 3  гепатита В — в 1 год, в 7 лет
- 4  дифтерии, коклюша, столбняка — в 2 месяца, 3,5 месяца, 12 месяцев

№9

Какое состояние не является транзиторной реакцией адаптации у здорового доношенного новорожденного ребенка?

- 1  физиологическая желтуха новорожденных
- 2  физиологическая потеря массы тела
- 3  мастопатия
- 4  мочекислый инфаркт
- 5  сидеропения

№10

Укажите возраст ребенка, если он имеет одинаковое количество нейтрофилов и лимфоцитов в крови:

- 1  1 сутки
- 2  5 суток
- 3  1 месяц
- 4  6 месяцев

№11

У ребенка первых трех месяцев жизни в норме нижний край печени (по правой среднеключичной линии) может выступать из-под края реберной дуги на:

- 1  1,0 см
- 2  1,5 см
- 3  2 см
- 4  не выступает

№12

Какие две прививки делают ребенку в роддоме?

- 1  против пневмококковой инфекции, полиомиелита
- 2  против полиомиелита, столбняка
- 3  против кори, краснухи и паротита
- 4  против гепатита В, туберкулеза

№13

Половой криз у новорожденного — это:

- 1  увеличение и пигментация половых органов
- 2  развитие половых органов девочки по мужскому типу
- 3  нагрубание молочных желез
- 4  гипербилирубинемия

№14

К рефлексам стойкого пожизненного автоматизма у детей из перечисленных относятся?

- 1  ладонно-ротовой рефлекс
- 2  хватательный рефлекс
- 3  рефлекс Моро
- 4  глотательный рефлекс

№15

Потребность в белке в первые три месяца жизни ребенка составляет:

- 1  1,0—1,5 г/кг массы тела
- 2  1,5-2,0 г/кг массы тела
- 3  2,0-2,5 г/кг массы тела
- 4  более 2,5 г/кг массы тела

№16

Препятствием к раннему прикладыванию к груди со стороны ребенка является:

- 1  прогнатизм, расщепление губы и твердого неба
- 2  тяжелые пороки развития челюстно-лицевого аппарата, сердца, желудочно-кишечного тракта
- 3  нарушения мозгового кровообращения II-III степени
- 4  оценка новорожденного по шкале Апгар менее 7 баллов

№17

Верно ли, что зрелое женское молоко, в отличие от молозива, содержит:

- 1  больше белка, меньше углеводов и жиров
- 2  меньше белка, меньше углеводов и жиров
- 3  меньше белка, но больше углеводов и жиров
- 4  одинаковое количество белков, жиров и углеводов

№18

Оптимальным сроком введения первого прикорма у детей является:

- 1  не ранее 4 месяцев и не позднее 6 месяцев жизни (6 месяцев — при естественном вскармливании, 5 — при искусственном)
- 2  не ранее 6-го месяца жизни (7 месяцев — при естественном вскармливании, 6 — при искусственном)
- 3  1-й месяц жизни (4 недели — при естественном вскармливании, 3 — при искусственном)
- 4  2-3-й месяц жизни (3 месяца — при естественном вскармливании, 2 — при искусственном)

№19

На каждый килограмм массы тела во вторые три месяца жизни ребенок должен получать жиров (г/кг массы тела):

- 1  7,0-10,1
- 2  2,5-4,5
- 3  5,5-6,5
- 4  10,2-12,4

№20

Грудное вскармливание — это, преимущественно:

- 1  кормление ребенка только грудным молоком
- 2  сочетание кормления ребенка грудным молоком (не менее 150-200 мл в сутки) с его искусственными заменителями
- 3  сочетание кормления ребенка грудным молоком (не менее 250-300 мл в сутки) с продуктами прикорма
- 4  вскармливание ребенка материнским молоком в сочетании с допаиванием

№21

Энергетические потребности ребенка первого полугодия жизни составляют:

- 1  50 ккал на 1 кг массы тела
- 2  90 ккал на 1 кг массы тела
- 3  110 ккал на 1 кг массы тела
- 4  115 ккал на 1 кг массы тела

№22

Причина пилороспазма:

- 1  спазм привратника
- 2  рубцовые изменения привратника
- 3  недостаточное смыкание привратника
- 4  порок развития привратника

№23

Синдром пилороспазма чаще всего наблюдается при:

- 1  повышении внутричерепного давления
- 2  недокорме
- 3  перекорме
- 4  искусственном вскармливании

№24

Принципы лечения пилоростеноза:

- 1  применение спазмолитиков
- 2  применение препаратов, стимулирующих перистальтику
- 3  применение противорвотных препаратов
- 4  оперативное лечение

№25

Дети раннего грудного возраста чаще всего болеют:

- 1  шигеллезом Зонне
- 2  пищевой токсикоинфекцией
- 3  кишечными инфекциями, вызванными условно патогенной флорой
- 4  сальмонеллезом

№26

К возникновению постнатальной гипотрофии могут приводить:

- 1  алиментарные факторы
- 2  несвоевременная вакцинопрофилактика
- 3  сахарный диабет у матери
- 4  перевод на искусственное вскармливание

№27

Какие исследования показаны больному с врожденным пилоростенозом для подтверждения диагноза?

- 1  эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта
- 2  рентгенография органов грудной клетки
- 3  лапароскопия
- 4  определение уровня электролитов в потовой жидкости

№28

Какие признаки можно рассматривать как симптомы обезвоживания?

- 1  снижение тургора тканей
- 2  повышенный аппетит
- 3  ригидность затылочных мышц
- 4  вялость

№29

Какой продолжительности паузу в приеме пищи назначить ребенку 3 месяцев с признаками эксикоза и токсикоза 1-й степени, развившихся вследствие диареи и рвоты?

- 1  на 3 часа
- 2  на 6 часов
- 3  на 9 часов
- 4  пауза не назначается

№30

Внутриутробной гипотрофией новорожденного считается:

- 1  дефицит массы тела по отношению к сроку гестации
- 2  дефицит длины тела по отношению к сроку гестации
- 3  дефицит массы тела по отношению к длине тела
- 4  масса тела при рождении менее 3000 г

№31

У ребенка с гипотрофией возникло подозрение на муковисцидоз. Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза?

- 1  ректороманоскопия
- 2  определение электролитов (натрия и хлоридов) в поте
- 3  гастродуоденоскопия
- 4  рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта

№32

Какие микробные штаммы из перечисленных наиболее значимы для возникновения кишечных инфекций у доношенных новорожденных?

- 1  эндогенная флора
- 2  материнская флора
- 3  госпитальные штаммы
- 4  все в равной степени

№33

Назовите основной признак кишечной инфекции при проведении дифференциального диагноза с неинфекционной диареей:

- 1  кратность и характер стула
- 2  экзикоз и дистрофия
- 3  острое начало, инфекционный токсикоз, симптомы энтероколита
- 4  зависимость кишечного синдрома от вскармливания

№34

При рахите наблюдается:

- 1  повышение возбудимости
- 2  снижение возбудимости
- 3  гипогидроз
- 4  сухость кожных покровов

№35

Витамин D<sub>3</sub> (холекальциферол):

- 1  образуется в коже
- 2  поступает с пищей
- 3  образуется в почках
- 4  образуется в желудочно-кишечном тракте

№36

Самое высокое содержание витамина D в:

- 1  желтке куриного яйца
- 2  коровьем молоке
- 3  твороге
- 4  рыбьем жире и печени трески

№37

Суточная потребность в кальции детей первых 3 месяцев жизни составляет:

- 1  100 мг
- 2  200 мг
- 3  300 мг
- 4  400 мг

№38

У ребенка в возрасте 2 дней обнаружен четко выраженный краниотабес. Вы считаете необходимым:

- 1  ограничиться наблюдением
- 2  определить кислотно-основное состояние
- 3  назначить витамин D до 5000 ME в сутки
- 4  сделать люмбальную пункцию

№39

Карпопедальный спазм характерен для:

- 1  дефицита железа
- 2  гипофосфатемии
- 3  гипокальциемии
- 4  эписиндрома

№40

Инактивации витамина D и развитию рахита при длительном применении способствует:

- 1  фенобарбитал
- 2  папаверин

- 3  пенициллин
- 4  аспирин

№41

Для периода разгара рахита характерны:

- 1  стридор
- 2  краниотабес
- 3  судорожный синдром
- 4  спленомегалия

№42

Что такое ретикулоцитарный криз при гемолитической анемии?

- 1  полное исчезновение эритроцитов
- 2  появление ретикулоцитов и нормобластов
- 3  замещение эритроцитов ретикулоцитами
- 4  резкое повышение уровня ретикулоцитов

№43

Лабораторные признаки внутрисосудистого гемолиза:

- 1  повышен уровень свободного билирубина, уробилина мочи и стеркобилина кала
- 2  повышен уровень связанного билирубина, щелочной фосфатазы и  $\gamma$ -глутамилтрансферазы
- 3  повышен уровень свободного билирубина, свободного гемоглобина, гемоглобинурия, гемосидеринурия
- 4  повышен уровень аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, лактатдегидрогеназы

№44

Дифференциальный диагноз анемической формы гемолитической болезни новорожденных:

- 1  врожденный гипотиреоз
- 2  фетальный гепатит
- 3  наследственная гемолитическая анемия
- 4  гепатит А

№45

Форма болезни, относящаяся к гемолитической болезни новорожденных:

- 1  геморрагическая
- 2  отечная
- 3  холестатическая
- 4  цитолитическая

№46

Что является маркерами холестаза?

- 1  высокий уровень свободного и связанного билирубина, аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы
- 2  высокий уровень свободного билирубина, аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы в норме
- 3  высокий уровень связанного билирубина, повышение уровня щелочной фосфатазы,  $\gamma$ -глутамилтранспептидазы
- 4  снижение альбумина

№47

При заменном переливании крови при гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору вводится:

- 1  E<sub>r</sub>-масса группы крови ребенка или O(1) группы Rh+
- 2  E<sub>r</sub>-масса группы крови ребенка или O(1) группы Rh-
- 3  E<sub>r</sub>-масса IV (AB) группы крови Rh+
- 4  E<sub>r</sub>-масса IV (AB) группы крови Rh-

№48

Лабораторные признаки внутриклеточного гемолиза:

- 1  повышен уровень связанного билирубина, щелочной фосфатазы и  $\gamma$ -глутамилтрансферазы
- 2  гипергаммаглобулинемия, ускорение СОЭ, повышение уровня С-реактивного белка, серомукоида, тимоловой пробы

- 3  повышение уровня свободного билирубина, свободного гемоглобина, гемоглобинурия, гемосидеринурия
- 4  повышение уровня свободного билирубина, уробилина мочи и стеркобилина кала

№49

Осложнения гемолитической болезни новорожденных:

- 1  билирубиновая энцефалопатия
- 2  цирроз печени
- 3  печеночная кома
- 4  дефицит железа

№50

Лабораторные признаки цитолиза при гепатите:

- 1  повышен уровень прямого билирубина, холестерина, Р-липопротеидов, щелочной фосфатазы и у-глутамилтрансферазы
- 2  гипергаммаглобулинемия, ускорение СОЭ, повышение уровня С-реактивного белка, серомукоида, тимоловой пробы
- 3  повышен уровень свободного билирубина, уменьшено содержание в сыворотке крови общего белка, особенно альбумина, трансферрина, холестерина, факторов свертывания крови
- 4  повышен уровень связанного и свободного билирубина, аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, лактатдегидрогеназы

№51

Непрямая гипербилирубинемия у новорожденных отмечается при:

- 1  фетальном гепатите
- 2  желтухе при врожденном сифилисе
- 3  врожденных пороках развития желчевыводящих путей
- 4  желчекаменной болезни новорожденных

№52

Механизм физиологической конъюгационной желтухи новорожденных:

- 1  отсутствие глюкуронилтрансферазы у новорожденных
- 2  иммунный гемолиз
- 3  гемолиз эритроцитов, содержащих F-гемоглобин
- 4  транзиторный холестаз с нарушением оттока желчи

№53

Входные ворота при криптогенном сепсисе:

- 1  пупочная ранка
- 2  кишечник
- 3  легкие
- 4  входные ворота не установлены

№54

Какие микроорганизмы чаще всего вызывают сепсис новорожденного?

- 1  вирусы
- 2  бактерии
- 3  простейшие
- 4  вирусно-бактериальные ассоциации

№55

Какие микроорганизмы чаще всего вызывают инфекционные фетопатии?

- 1  вирусно-вирусные ассоциации
- 2  бактерии
- 3  простейшие
- 4  грибы

№56

Какой путь заражения при внутриутробной инфекции наиболее частый?

- 1  нисходящий
- 2  контактный

- 3  восходящий
- 4  трансплацентарный

№57

Дакриоцистит — это:

- 1  воспаление мочевого пузыря
- 2  воспаление желчного пузыря
- 3  воспаление пупочной ранки
- 4  воспаление слезного мешка

№58

Флегмона новорожденных — это гнойное воспаление:

- 1  кожи
- 2  подкожно-жировой клетчатки
- 3  мышечной ткани
- 4  лимфатических узлов

№59

Эпидемическая пузырчатка новорожденных характеризуется наличием:

- 1  вялых пузырей
- 2  напряженных пузырей
- 3  везикул
- 4  папулезной сыпи

№60

Какие антибиотики наиболее эффективны при хламидийной инфекции у новорожденных?

- 1  полусинтетические пенициллины
- 2  цефалоспорины
- 3  аминогликозиды
- 4  макролиды

№61

Какое осложнение характерно для врожденной краснухи?

- 1  миокардит
- 2  геморрагический синдром
- 3  хореоретинит
- 4  катаракта

№62

Клинические проявления врожденной цитомегаловирусной инфекции:

- 1  пузыри на ладонях и стопах
- 2  глухота, катаракта, врожденный порок сердца
- 3  желтуха, анемия, гепатоспленомегалия
- 4  гнойный конъюнктивит, пневмония с приступообразным кашлем, эозинофилия

№63

Какие инфекционные агенты не передаются от матери к плоду?

- 1  вирус краснухи
- 2  стафилококк
- 3  цитомегаловирус
- 4  вирус 2-го типа

№64

Для флебита пупочной вены характерно:

- 1  грибовидная опухоль на дне пупочной ранки
- 2  отек и гиперемия снизу от пупочной ранки
- 3  положительный симптом Краснобаева
- 4  серозное отделяемое из пупочной ранки



№65

При аускультации детей раннего возраста выслушивается следующий тип дыхания:

- 1  везикулярное
- 2  пуэрильное
- 3  жесткое
- 4  бронхиальное
- 5  ослабленное

№66

Анатомо-физиологические особенности грудной клетки у детей раннего возраста:

- 1  горизонтальное расположение ребер
- 2  экспираторное расположение ребер
- 3  широкая плевральная щель
- 4  низкое стояние диафрагмы
- 5  слабое сокращение диафрагмы

№67

Причиной синдрома дыхательных расстройств у новорожденного не является:

- 1  болезнь гиалиновых мембран
- 2  незаращение верхней губы
- 3  аспирация околоплодных вод
- 4  сегментарные и долевые ателектазы
- 5  отечно-геморрагический синдром

№68

Диагноз муковисцидоза можно подтвердить следующим исследованием:

- 1  рентгенография грудной клетки
- 2  определение концентрации хлоридов в поте
- 3  цитологическое исследование костного мозга
- 4  бактериологический анализ кала
- 5  определение степени бактериурии

№69

При каком пороке не наблюдается легочная гипертензия?

- 1  изолированный стеноз легочной артерии
- 2  открытый артериальный проток
- 3  дефект межжелудочковой перегородки
- 4  дефект межпредсердной перегородки
- 5  транспозиции крупных сосудов

№70

Для острого обструктивного бронхита у ребенка первого полугодия жизни характерны следующие клинические и параклинические симптомы, кроме:

- 1  инспираторной одышки
- 2  коробочного оттенка перкуторного звука над легкими
- 3  сухих свистящих хрипов при аускультации легких
- 4  увеличения в объеме грудной клетки
- 5  повышенной прозрачности легочных полей на рентгенограмме грудной клетки

№71

Для острого стенозирующего ларинготрахеита в стенотической фазе у ребенка грудного возраста характерны следующие симптомы, кроме:

- 1  экспираторной одышки
- 2  шумного, слышного на расстоянии дыхания
- 3  «проводных» хрипов при аускультации легких
- 4  беспокойного поведения больного ребенка
- 5  цианоза кожных покровов

№72

Какие симптомы характерны для идиопатической тромбоцитопенической пурпуры?

- 1  несимметричные высыпания
- 2  симметричные высыпания
- 3  гемартроз
- 4  увеличение печени

№73

Какие осложнения возможны при геморрагическом васкулите?

- 1  разрыв селезенки
- 2  инвагинация
- 3  контрактура крупных суставов
- 4  трофические изменения кожи

№74

К какому типу кровоточивости относится гемофилия В?

- 1  гематомному
- 2  микроциркуляторному
- 3  смешанному
- 4  васкулитно-пурпурному

№75

При каком заболевании определяется снижение агрегационной функции тромбоцитов?

- 1  гемофилии А
- 2  гемофилии В
- 3  болезни Одрю-Ослера
- 4  тромбоцитопатии

№76

Тип наследования при гемофилии:

- 1  сцепленный с X-хромосомой
- 2  аутосомно-доминантный
- 3  аутосомно-рецессивный
- 4  сцепленный с Y-хромосомой

№77

Гемофилия А связана с дефицитом:

- 1  фактора IX
- 2  фактора XI
- 3  фактора VIII
- 4  фактора X

№78

К какому типу кровоточивости относится тромбоцитопения?

- 1  гематомному
- 2  микроциркуляторному
- 3  смешанному
- 4  васкулитно-пурпурному

№79

При гемофилии В наблюдается наследственный дефицит фактора свертывания крови:

- 1  X
- 2  IX
- 3  VIII
- 4  VII

№80

Симптом, характерный для идиопатической тромбоцитопенической пурпуры:

- 1  положительный симптом жгута
- 2  боли в животе
- 3  гематурия
- 4  гемартроз

№81

Симптом, характерный для гемофилии:

- 1  гепатоспленомегалия
- 2  гемартроз
- 3  диспепсия
- 4  положительный симптом жгута

№82

К какому типу кровоточивости относится гемофилия А?

- 1  гематомному
- 2  микроциркуляторному
- 3  смешанному
- 4  васкулитно-пурпурному

№83

При гемофилии В наблюдается наследственный дефицит следующего фактора:

- 1  X
- 2  IX
- 3  VIII
- 4  VII

№84

Волчаночные клетки — это:

- 1  эритроциты
- 2  тромбоциты
- 3  лейкоциты
- 4  клетки эндотелия сосудов

№85

Системная красная волчанка чаще встречается:

- 1  у грудных детей
- 2  у девочек школьного возраста
- 3  у мальчиков школьного возраста
- 4  частота заболевания не зависит от пола и возраста

№86

Кожные проявления при системной красной волчанке:

- 1  высыпания в области скуловых дуг и переносицы
- 2  высыпания в области крупных суставов
- 3  высыпания на туловище
- 4  высыпания на спине

№87

Поражение суставов при системной красной волчанке:

- 1  поражаются и деформируются крупные суставы
- 2  поражаются межфаланговые суставы кистей
- 3  поражается крестцово-копчиковое сочленение
- 4  анкилозирующий спондилоартрит

№88

Поражение суставов при геморрагическом васкулите:

- 1  несимметричное поражение крупных суставов
- 2  симметричное поражение крупных суставов

- 3  поражение межфаланговых суставов
- 4  поражение крестцово-копчикового сочленения

№89

При острой ревматической лихорадке на ЭКГ отмечают:

- 1  удлинение QT
- 2  удлинение PR
- 3  уплощение T
- 4  укорочение PR

№90

Какой из синдромов (больших критериев) острой ревматической лихорадки надо дифференцировать с опухолью головного мозга?

- 1  кардит
- 2  артрит
- 3  хорея
- 4  анулярная эритема

№91

Поражение почек при системной красной волчанке:

- 1  нефротический синдром
- 2  пиелонефрит
- 3  рефлюкс нефропатия
- 4  поликистоз почек

№92

Какое исследование не проводят для диагностики врожденной дисфункции коры надпочечников?

- 1  определение 17-оксипрогестерона
- 2  исследование глазного дна
- 3  определение в сыворотке крови концентрации калия, натрия, хлора
- 4  исследование полового хроматина
- 5  определение концентрации кортизола в сыворотке крови

№93

Какой клинический симптом не характерен для врожденного гипотиреоза?

- 1  склонность к запорам
- 2  макроглоссия
- 3  косоглазие
- 4  затаянувшаяся физиологическая желтуха
- 5  отставание в психомоторном развитии

№94

Для ветряной оспы характерны следующие элементы сыпи:

- 1  макула, папула, везикула
- 2  везикула, корочка, белый рубчик
- 3  петехии, некроз, рубчик
- 4  розеола, уртикария, пустула
- 5  папула, розеола, макула
- 6  макула, розеола, белый рубчик

№95

Изоляция контактных по ветряной оспе детей проводится:

- 1  с 1-го дня
- 2  с 5-го дня
- 3  с 7-го дня
- 4  с 11-го дня
- 5  с 21-го дня

№96

Какой из клинических симптомов не характерен для кори?

- 1  пятна Филатова-Бельского-Коплика
- 2  пятнисто-папулезная сыпь
- 3  шелушение
- 4  конъюнктивит
- 5  увеличение селезенки

№97

Ранние осложнения кори:

- 1  ангина, пневмония, ринит
- 2  ложный круп, менингит, энцефалит
- 3  неукротимая рвота, диарея, обезвоживание
- 4  паралич дыхательной мускулатуры
- 5  приступы судорожного кашля

№98

Длительность инкубационного периода при скарлатине:

- 1  6-12 часов
- 2  1-7 дней
- 3  8-10 дней
- 4  11-17 дней
- 5  18-21 день

№99

Сыпь при скарлатине бывает:

- 1  геморрагическая
- 2  пустулезная
- 3  узелковая
- 4  мелкоточечная
- 5  пятнисто-папулезная

№100

Наиболее характерный клинический симптом краснухи:

- 1  ангина
- 2  бледность носогубного треугольника
- 3  увеличение затылочных лимфатических узлов
- 4  геморрагическая сыпь
- 5  инспираторная отдышка

№101

«Большой» критерий острой ревматической лихорадки:

- 1  хорея
- 2  ускорение СОЭ
- 3  гематурия
- 4  анулярная эритема
- 5  систолический шум

№102

Для острой ревматической лихорадки характерно:

- 1  вальвулит митрального клапана
- 2  вальвулит аортального клапана
- 3  вальвулит трикуспидального клапана
- 4  вальвулит клапана легочной артерии
- 5  коронариит

№103

Для малой хорей при острой ревматической лихорадке характерно:

- 1  неустойчивость в позе Ромберга
- 2  мышечная гипотония
- 3  симптом Бабинского
- 4  симптом Кернига
- 5  симптом Брудзинского

#### №104

В лечении острой ревматической лихорадки обязательно применение:

- 1  нестероидных противовоспалительных средств
- 2  антибиотиков пенициллинового ряда
- 3  антигистаминных препаратов
- 4  левотироксина
- 5  цитостатиков

#### №105

Ювенильный идиопатический артрит осложняется:

- 1  амилоидозом
- 2  слепотой
- 3  митральным пороком сердца
- 4  гидроцефалией
- 5  сепсисом

#### №106

В клинике ювенильного идиопатического артрита характерно:

- 1  утренняя скованность
- 2  мышечная атрофия
- 3  гипертрофия мышц
- 4  разболтанность суставов
- 5  воронкообразная грудная клетка

#### №107

При системной красной волчанке со стороны сердца характерно:

- 1  атипичный бородавчатый эндокардит Либмана-Сакса
- 2  сухой перикардит
- 3  фиброэластоз миокарда
- 4  атипичное расположение коронарных артерий
- 5  дилатационная кардиопатия

#### №108

В лечении системной красной волчанки обязательно применяют:

- 1  глюкокортикоиды
- 2  цитостатики
- 3  антидепрессанты
- 4  блокаторы кальциевых каналов
- 5  спазмолитики

#### №109

К путям распространения полиомиелита относятся:

- 1  воздушно-капельный
- 2  трансплацентарный
- 3  энтеральный
- 4  водный
- 5  контактный

#### №110

Типичные симптомы паралитического полиомиелита:

- 1  расстройство чувствительности
- 2  двигательное расстройство

- 3  лимфоцитарный цитоз в ликворе
- 4  двухволновая лихорадка
- 5  пятнисто-папулезная сыпь

#### №111

В клинической картине паралитического периода полиомиелита доминируют:

- 1  выраженная интоксикация
- 2  вялые парезы и параличи
- 3  болевой синдром
- 4  судорожный синдром
- 5  отечный синдром

#### №112

Для менингококцемии характерны:

- 1  геморрагическая «звездчатая» сыпь
- 2  жидкий стул
- 3  лимфаденит
- 4  гипертермия
- 5  желудочно-кишечное кровотечение

#### №113

Менингококковая инфекция может проявляться в виде:

- 1  назофарингита
- 2  менингита
- 3  гломерулонефрита
- 4  миокардита
- 5  ангины

#### №114

Осложнения менингококковой инфекции:

- 1  острая надпочечниковая недостаточность
- 2  гидроцефалия
- 3  спазмофилия
- 4  боковой амиотрофический склероз
- 5  слабоумие

#### №115

Для профилактики кори применяются:

- 1  вакцинация
- 2  интерферонотерапия
- 3  арбидол
- 4  иммуноглобулин человеческий
- 5  дибазол

#### №116

Для лечения скарлатины применяются:

- 1  аминогликозиды
- 2  дезинтоксикационная терапия
- 3  левомицетин
- 4  противовирусные препараты
- 5  антибиотики пенициллинового ряда

#### №117

При краснухе в периферической крови выявляются:

- 1  анемия
- 2  лейкопения
- 3  относительный лимфоцитоз
- 4  появление плазматических клеток (до 10-30%)

5  агранулоцитоз

#### №118

Какие изменения в периферической крови характерны для коклюша:

- 1  гипохромная анемия
- 2  лейкоцитоз
- 3  лейкопения
- 4  нейтрофиллез
- 5  лимфоцитоз

#### №119

Дети заражаются краснухой:

- 1  трансплацентарно
- 2  через грудное молоко
- 3  воздушно-капельным путем
- 4  контактно-бытовым путем
- 5  фекально-оральным

#### №120

Варианты экзантемы при кори:

- 1  пятно
- 2  папула
- 3  пиодермия
- 4  петехия
- 5  везикула

#### №121

Во время приступа кашля в спазматическом периоде коклюша отмечаются:

- 1  апноэ
- 2  токсикоз
- 3  непроизвольное мочеиспускание
- 4  репризы
- 5  гипертермия

#### №122

Типичными симптомами кори являются:

- 1  пятна Филатова-Коплика
- 2  этапное высыпание пятнисто-папулезной сыпи
- 3  развитие парезов, параличей
- 4  рвота
- 5  геморрагическая сыпь

#### №123

Какое лечение следует назначить ребенку при гнойном омфалите в первую очередь:

- 1  иммуноглобулины
- 2  инфузионную терапию
- 3  антибиотики
- 4  местное лечение
- 5  физиотерапию

#### №124

При лечении сепсиса у новорожденных используются следующие виды терапии:

- 1  антибактериальная
- 2  иммунодепрессивная
- 3  инфузионная
- 4  гепатопротекторная
- 5  фитотерапия



№125

Для каких периодов внутриутробного развития характерно формирование пороков органов при внутриутробном инфицировании?

- 1  период эмбриогенеза
- 2  период раннего фетогенеза
- 3  интранатальный период
- 4  период позднего фетогенеза
- 5  постнатальный период

№126

Для врожденного хламидиоза характерно:

- 1  желтуха
- 2  гнойный конъюнктивит
- 3  судороги
- 4  пневмония с приступообразным кашлем
- 5  глухота

№127

Какие из перечисленных органов чаще всего поражаются при врожденной цитомегаловирусной инфекции?

- 1  головной мозг
- 2  легкие
- 3  печень
- 4  кишечник
- 5  кожа

№128

В какой период герпесвирусные инфекции наиболее опасны для плода и новорожденного?

- 1  в течение всей беременности
- 2  в интранатальном периоде
- 3  в неонатальном периоде
- 4  в первый месяц жизни
- 5  не опасны

№129

Течение рахита в фазе разгара может быть:

- 1  острым
- 2  подострым
- 3  молниеносным
- 4  волнообразным
- 5  атипичным

№130

Типичные деформации скелета при рахите:

- 1  теменные бугры
- 2  утолщение ребер в зонах роста
- 3  нависающий затылок
- 4  саблевидные голени
- 5  башенный череп

№131

При каких заболеваниях может повышаться гликемия натощак:

- 1  болезнь Иценко-Кушинга
- 2  гипотиреоз
- 3  тиреотоксикоз
- 4  гипофизарный нанизм
- 5  почечная глюкозурия

№132

Специфические осложнения для сахарного диабета 1-го типа:

- 1  колит
- 2  васкулит
- 3  ретинопатия
- 4  нефропатия
- 5  тиреоидит

№133

Типичные проявления сахарного диабета 1-го типа в стадии декомпенсации:

- 1  похудание
- 2  дизурия
- 3  полиурия
- 4  ожирение
- 5  отеки

№134

У ребенка раннего возраста, страдающего сахарным диабетом 1-го типа:

- 1  целевые значения гликемии натощак выше, чем у взрослых
- 2  целевые значения гликемии натощак ниже, чем у взрослых
- 3  целевые значения гликемии натощак такие же, как у взрослых
- 4  целевые значения гликированного гемоглобина выше, чем у взрослых
- 5  целевые значения гликированного гемоглобина ниже, чем у взрослых

№135

Питание ребенка, страдающего сахарным диабетом 1-го типа:

- 1  углеводы дозируются хлебными единицами
- 2  белки даются по возрастной норме
- 3  белки ограничиваются
- 4  белки даются в большем количестве, чем по возрастной норме
- 5  жиры не ограничиваются

№136

Следующие заболевания выявляются при неонатальном скрининге в России:

- 1  целиакия
- 2  муковисцидоз
- 3  галактоземия
- 4  болезнь Дауна
- 5  пилоростеноз

№137

Клинические симптомы врожденного гипотиреоза:

- 1  грубый голос
- 2  потливость
- 3  затаившаяся желтуха
- 4  тахикардия
- 5  гипервозбудимость

№138

Лечение сольтеряющей формы врожденной дисфункции коры надпочечников:

- 1  тиреостатики
- 2  глюкокортикоиды
- 3  минералкортикоиды
- 4  левотироксин
- 5  адrenoблокаторы

№139

При врожденной дисфункции коры надпочечников встречаются следующие формы:

- 1  вирильная

- 2  сольтерьяющая
- 3  желтушная
- 4  отечная
- 5  анемическая

#### №140

Для гемофилии характерно:

- 1  петехиальная сыпь
- 2  гемартроз
- 3  удлинение времени кровотечения
- 4  удлинение времени свертывания крови
- 5  увеличение селезенки

#### №141

Для тромбоцитопенической пурпуры характерно:

- 1  увеличение селезенки
- 2  увеличение печени
- 3  удлинение времени кровотечения
- 4  удлинение времени свертывания крови
- 5  гемартроз

#### №142

У младенца следующие органы относительно крупнее:

- 1  печень
- 2  сердце
- 3  легкие
- 4  конечности
- 5  лицевой череп

#### №143

В роддоме новорожденный согласно календарю прививок получает:

- 1  БЦЖ
- 2  прививку от гепатита В
- 3  прививку от кори
- 4  АКДС
- 5  прививку от полиомиелита

#### №144

К транзиторным состояниям новорожденного относятся:

- 1  половой криз
- 2  дисбактериоз
- 3  спазмофилия
- 4  синдром Грэгга
- 5  анемический синдром

#### №145

Признаки полового криза новорожденной девочки:

- 1  нагрубание молочных желез
- 2  кровянистые выделения из влагалища
- 3  оволосение лобка
- 4  оволосение подмышечных впадин
- 5  отложение жира на бедрах

#### №146

Начальные проявления рахита:

- 1  облысение затылка
- 2  повышенная потливость с кислым запахом
- 3  гипоплазия зубной эмали

- 4  косолапость
- 5  зятянувшаяся желтуха

#### №147

Для стадии разгара рахита типичны:

- 1  мышечная гипотония
- 2  гипертензионно-гидроцефальный синдром
- 3  разболтанность суставов
- 4  диарея
- 5  петехиальная сыпь

#### №148

Рентгенологические признаки рахита:

- 1  расширение метафизов трубчатых костей
- 2  раннее закрытие зон роста
- 3  нечеткость ядер окостенения
- 4  отставание костного возраста
- 5  ускорение костного возраста

#### №149

Витамин D-дефицитный рахит следует дифференцировать с:

- 1  ренальным тубулярным ацидозом
- 2  гиперпаратиреозом
- 3  мраморной болезнью
- 4  врожденным гепатитом
- 5  гистицитозом X

#### №150

Биохимические изменения в крови при рахите:

- 1  гипопротеинемия
- 2  повышение активности щелочной фосфатазы
- 3  гипофосфатемия
- 4  гиперхолестеринемия
- 5  гипергликемия

#### №151

Внутриутробное инфицирование плода в большей мере связано с:

- 1  состоянием трансплацентарного барьера
- 2  типом материнской инфекции
- 3  видом возбудителя
- 4  недостаточным наблюдением в женской консультации
- 5  вредными привычками матери

#### №152

Наиболее часто встречающиеся поздние осложнения после внутриутробных инфекций:

- 1  дефекты зрения, слуха
- 2  пиодермия
- 3  гипертензионно-гидроцефальный синдром
- 4  хронический пиелонефрит
- 5  хроническая пневмония

#### №153

Принципы терапии флегмоны новорожденных:

- 1  только вскрытие и дренирование флегмоны
- 2  антибактериальная терапия в терапевтических дозах
- 3  антибактериальная терапия в септических дозах
- 4  вскрытие и дренирование флегмоны
- 5  только антибактериальная терапия

№154

Какие клинические проявления характерны для синдрома Грегга (рубеолярная эмбриофетопатия)?

- 1  гепатит
- 2  пороки глаз и сердца
- 3  поражение органа слуха
- 4  конъюнктивит
- 5  отит

№155

Наиболее информативные методы исследования при внутриутробной инфекции:

- 1  цитохимический
- 2  серологический
- 3  цитоморфологический
- 4  молекулярно-биологический
- 5  бактериологический

№156

Причины запора у детей первого года жизни:

- 1  смена адаптированной молочной смеси
- 2  внутричерепная гипертензия
- 3  лактазная недостаточность
- 4  паховая грыжа
- 5  аномалии развития толстой кишки

№157

Врожденный гипертрофический пилоростеноз:

- 1  чаще встречается у мальчиков
- 2  чаще встречается у девочек
- 3  встречается одинаково часто у обоих полов
- 4  манифестирует в возрасте 3-8 нед
- 5  манифестирует в первые дни жизни

№158

При выхаживании грудного ребенка с гипотрофией 2-й степени:

- 1  расчет питания ведется так же, как для здорового ребенка данного возраста
- 2  объем питания меньше, чем у здорового ребенка данного возраста
- 3  объем питания больше, чем у здорового ребенка данного возраста
- 4  прикорм вводится раньше
- 5  прикорм вводится позже

№159

Для халазии кардии характерно:

- 1  вытекание молока из угла рта в горизонтальном положении ребенка
- 2  ацидоз
- 3  алкалоз
- 4  отсутствие сдвигов в кислотно-основном состоянии
- 5  рвота фонтаном

№160

В клинике врожденного гипертрофического пилоростеноза характерно:

- 1  рвота фонтаном
- 2  симптом «песочных часов»
- 3  срыгивания после каждого кормления
- 4  ацидоз
- 5  отсутствие сдвигов в кислотно-основном состоянии