

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Педіатрія - база тестів 2010 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2010 року**

Кількість запитань: **262**

1. У ребенка 6 месячного возраста, лечившегося амбулаторно по поводу пневмонии ампициллином с большой вероятностью предположена хламидийная этиология. Какой должна быть в таком случае дальнейшая антибактериальная терапия?

*** А) Заменить ампициллин на ровамицин**

- В) Продолжить ампициллин до 10 дней
- С) Заменить ампициллин на цефалоспорин
- Д) Заменить ампициллин на фторхинолон
- Е) Дополнить терапию аминогликозидом

2. У ребенка 2,5 месяцев появились гипотония мышц, потливость, облысение затылка. Наряду с массажем и лечебной гимнастикой назначен витамин Д. Укажите его дозировку и кратность введения.

*** А) 3000 МЕ ежедневно**

- В) 500 МЕ ежедневно
- С) 1000 МЕ ежедневно
- Д) 500 МЕ через день
- Е) 1000 МЕ через день

3. Дитині 2 дні. Народилась доношеною з ознаками внутрішньоутробного інфікування, в зв'язку з чим дитині призначено антибіотики. Вкажіть, чому інтервал між введенням антибіотиків у новонароджених дітей більший у порівнянні зі старшими дітьми і дорослими, а дози - нижчі?

*** А) У новонароджених більш низький рівень клубочково фільтрації**

- В) У новонароджених більш низька концентрація білка і альбумінів у крові
- С) У новонароджених знижена активність глюкуронілтрансферази
- Д) У новонароджених знажений рН крові
- Е) У новонароджених більш високий гематокрит

4. У дитини, яка протягом 4 років хворіє хронічною пневмонією, як ускладнення розвинулося легеневе серце. Яка найбільш характерна ознака цього ускладнення на ЕКГ?

*** А) Високий зубець Р**

В) Лівограма

С) Низький зубець Р

Д) ST по ізолінії

Е) Низький зубець Т

5. У дитини 2-х років на тлі високої гарячки (39,0 С), головного болю, нудоти та блювання відмічені – ригідність потиличних м'язів, позитивні симптоми Брудзінського, Керніга. Яке з досліджень найбільш інформативне для верифікації діагнозу?

*** А) Аналіз спинно-мозкової рідини.**

В) ЕЕГ.

С) ЕхоЕГ.

Д) Рентгенографія черепа.

Е) Бактеріологічне дослідження крові.

6. Дитина 4 років надійшла до лікарні з скаргами на температуру до 39,50, задишку, біль у правому боці, незначний кашель. Об'єктивно: стан тяжкий, значно виражена інтоксикація, задишка змішаного характеру, дитина лежить на правому боці, потовщення шкірної складки під лопаткою праворуч. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув ліворуч. Ваш діагноз?

*** А) Правосторонній плеврит**

В) правостороння пневмонія

С) Абсцес правої легені

Д) Апендицит

Е) Бронхіоліт

7. 5-річного хлопчика протягом трьох днів турбує лихоманка до 38,5(С, частий кашель. На 3-й день з'явилась змішана задишка при незначному навантаженні, періодично - пероральний ціаноз. ЧД 40 за 1 хв, ЧСС 130 за 1 хв, в легенях жорстке дихання, справа під кутом лопатки вислуховуються вологі звучні мілко пухирцеві хрипи та крепітація. Поставлено діагноз вогнищева пневмонія. Вкажіть ступінь дихальної недостатності.

*** А) I**

В) II

С) III

D) Empty answer

Е) -

8. У хлопчика 3-х років раптово під час гри з іграшками з'явився напад кашлю, задишка. Об-но: ЧДР- 45/хв., ЧСС- 130/хв. Перкуторно: вкорочення перкуторного звуку з правого боку в нижніх відділах. Аускультативно: з правого боку послаблене дихання с бронхіальним відтінком. На рентгенограмі: затемнення нижньої частки легень праворуч. В крові: запальних змін не виявлено. Поставлено діагноз: стороннє тіло правого бронху. Вкажіть яке ускладнення викликало дану клінічну картину:

*** А) Ателектаз**

В) Емфізема

С) Пневмоторакс

D) Бронхіт

Е) Пневмонія

9. Дитина 4 років скаржиться на свербіж, шкірні папульозно-еритематозні висипання, сухість шкіри. При огляді в підколінних ямках та в ділянці ліктьових згинів явища ліхеніфікації. Дослідження якого із наведених нижче імунологічних показників у сироватці крові верифікує діагноз (атопічний дерматит).

*** А) загальний імуноглобулін Е**

- В) секреторний імуноглобулін А
- С) імуноглобулін М
- Д) імуноглобулін G
- Е) імуноглобулін D

10. Дитина 3 років поступила у відділення зі скаргами на осалгії, підвищення температури до 39 о С. Під час огляду - стан дитини важкий, не може стояти з причини осалгій, інтоксикована, лімфатичні вузли до 1,5 см. Печінка на 3 см ,селезінка на 2 см виступає з-під краю реберної дуги. В аналізі крові Ер.3.0 . 10¹² /л, Нb-87г/л, кольор.пок.-0,9, тромбоцити-190. 10⁹ /л, лейкоцитів -3,2. 10⁹ /л, е-1п/я-1, с/я-0, л-87, м-2, ШОЕ-36мм/год. Яке дослідження треба зробити для визначення діагнозу?

*** А) Стернальна пункція**

- В) Ультразвукове дослідження
- С) Пункція лімфовузла
- Д) Біопсія лімфовузла
- Е) Комп'ютерна томографія

11. Дитина народилася з оцінкою за шкалою Апгар 8-9 балів. Коли її слід прикласти до грудей?

*** А) Після обробки пуповини та проведення профілактики гонобленореї**

- В) Відразу після народження
- С) Після обробки пуповини
- Д) Через 30 хвилин після народження
- Е) Через 2 години після народження

12. Який препарат необхідно ввести дитині, яка народжена шляхом кесарського розтину, у стані асфіксії при відсутності самостійного дихання на першій хвилині життя?

*** А) Налоксону гідрохлорид**

- В) Етимізол
- С) Кофеїн-бензоат натрію
- Д) Кордіамін
- Е) Натрію бікарбонат

13. У дитини 4-х місяців з менінгококцемією при зверненні: акроціаноз, кінцівки холодні, тахіпное, пульс ниткоподібний, АТ - 30/0 мм рт.ст., анурія, сопор. Який клінічний синдром у дитини ?

*** А) Інфекційно-токсичний шок**

- В) Нейротоксикоз
- С) Ексикоз
- Д) Енцефалічний синдром
- Е) Гостра ниркова недостатність

14. Новонароджена дівчинка з оцінкою за шкалою Апгар на 1-5 й хвилинах 7-8 балів. Під час пологів спостерігалось короткочасне утруднення при виведенні плечового поясу. Після народження у дитини спостерігається порушення функції проксимального відділу та вимушене положення правої руки. Плече повернуто досередини, лікоть розігнутий, відмічається пронація передпліччя, кисть зігнута у вигляді “руки ляльки”. Який клінічний діагноз у даної дитини?

*** А) Парез Дюшена-Ерба**

- В) Травма грудного відділу хребта
- С) Остеомієліт правої руки
- Д) Внутрішньочерепний крововилив
- Е) Травма м'яких тканин правої руки

15. У новонародженого на 1-й хвилині після народження: ЧДР- 26/хв., ЧСС- 90/хв., м'язовий тонус низький. Під час відсмоктування катетером із носа та рота дитина реагує гримасою, шкіра ціанотична. Аускультативно: над легенями ослаблене везикулярне дихання. Тони серця звучні. Через 5 хвилин: ЧДР- 40/хв., ритмічне, ЧСС- 120/хв., акроціаноз, м'язовий тонус знижений. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Асфіксія новонародженого**

- В) Пологова травма новонародженого
- С) Гемолітична хвороба новонародженого
- Д) Геморагічна хвороба новонародженого
- Е) Сепсис новонародженого

16. У дівчинки 9-ти місяців при об'єктивному обстеженні відмічаються: блідість шкірних покривів, виникнення під час неспокою ціанозу. Перкуторно: розширення меж серця в поперечному напрямку. Аускультативно: зліва від груднини у 3-4 міжребір'ї вислуховується тривалий систолічний шум, що проводиться над усією ділянкою серця і на спину. Яку вроджену ваду серця можна запідозрити у дитини?

*** А) Дефект міжшлуночкової перетинки**

- В) Дефект міжпередсердної перетинки
- С) Коарктація аорти
- Д) Тетрада Фалло
- Е) Стеноз легеневої артерії

17. Пацієнт 13 років перебував на лікуванні в дерматологічному стаціонарі з приводу загострення атопічного дерматиту. Виписаний у стані клінічної ремісії. Які рекомендації повинен дати лікар пацієнту щодо догляду за шкірою з метою запобігання новим загостренням?

*** А) Використання індиферентних кремів із захисною метою**

- В) Часте миття шкіри з миючими засобами
- С) Систематичне використання місцевих кортикостероїдів
- Д) Систематична обробка шкіри дезінфікуючими засобами
- Е) Запобігання сонячному опроміненню шкіри

18. На 21 день після появи везикульозного висипу при вітряній віспі у дитини 7 років з'явилися атаксія, ністагм, інтенційний тремор, м'язова гіпотонія. У лікворі невисокий лімфоцитарний плеоцитоз, незначно збільшений рівень білка. Яке ускладнення розвинулось у даної дитини?

*** А) Енцефаліт**

- В) Гнійний менінгіт
- С) Пневмоніт
- Д) Гострий неврит
- Е) Постгерпетична невралгія

19. При трансфузії еритроцитарної маси у 8-ми річного хлопчика, хворого на гемофілію А, раптово з'явилися біль за грудниною та у попереку, задишка, холодний піт. Об'єктивно: шкіра бліда, ЧСС- 100/хв., АТ- 60/40 мм рт.ст. Олігурія, сеча коричневого кольору. В лікуванні даного ускладнення першочерговим є призначення:

*** А) Преднізолону**

- В) Лазіксу
- С) Адреналіну
- Д) Еуфіліну
- Е) Анальгіну

20. Дівчинка, що протягом року хворіє на ревматизм, тиждень тому перенесла ангіну. Надійшла до відділення зі скаргами на загальну слабкість, кардіалгії. Раптово у дитини зросла блідість шкірного покриву, розвилась задишка, тахікардія, набухання вен голови, неспокій, відчуття страху. Пульс ниткоподібний, АТ - 60/20 мм рт. ст. ЦВТ підвищений, олігурія. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

*** А) Кардіогенний шок**

В) Інфекційний шок

С) Гіповолемічний шок

Д) Гостре легеневе серце

Е) Гостра ниркова недостатність

21. Реб. 8 лет. Жалобы: Т- 39,3(С, головная боль, рвота. 1-й день болезни. Кожа чистая. Зев гиперемирован. Язык обложен. Конъюнктивит. Склерит. Слабо выражена ригидность мышц затылка. Положительный симптом Кернига справа. Ликвор: цитоз- 340, лимфоциты - 87\%, нейтрофилы - 13\%, белок - 140 мг/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Серозный менингит.**

В) Арахноидит.

С) Нейротоксикоз.

Д) Опухоль мозга.

Е) Гнойный менингит.

22. У дівчинки скарги на папульозну висипку. Свербляче висипання, що зникає при натисканні на обличчі, грудях, животі, “географічний язик”. Температура нормальна. Напередодні вживала напій “Фанта”, шоколадні цукерки, рибні продукти. Збоку внутрішніх органів патології не знайдено. Еозинофілія. Який попередний діагноз?

*** А) Гостра кропивниця**

- В) Атопічний дерматит
- С) Системний червоний вовчак
- Д) Тромбоцитопенічна пурпура
- Е) Кір

23. На прийомі у лікаря після об'єктивного клінічного обстеження дитини 12-ти років встановлений діагноз: пролапс мітрального клапана. Який з додаткових інструментальних методів обстеження необхідно провести для підтвердження діагноза?

*** А) Ехокардіографія**

- В) Рентгенографія органів грудної клітки
- С) ФКГ
- Д) ЄКГ
- Е) Велоергометрія

24. У новонародженої дитини констатовано інтранатальну асфіксію. При відсмоктуванні слизу з верхніх дихальних шляхів у вмісті виявлені домішки меконію. Самостійного дихання немає. Подальша дія неонатолога передбачає:

*** А) Інтубацію трахеї, санацію дихальних шляхів.**

- В) Зовнішній масаж серця.
- С) Застосування 100\% кисню.
- Д) Введення адреналіну.
- Е) Тактильну стимуляцію дихання.

25. Дівчинка 13-ти років госпіталізована до кардіологічного відділення зі скаргами на біль у м'язах і суглобах. При огляді обличчя в ділянці перенісся та щік знайдена еритема з набряком у вигляді метелика. Яке захворювання є найбільш вірогідним в даному випадку?

*** А) Системний червоний вівчак**

- В) Ревматизм
- С) Дерматоміозит
- Д) Ревматоїдний артрит
- Е) Вузликовий периартеріїт

26. Доношена дитини перенесла анте- та інтранатальну гіпоксію, народилася в асфіксії (оцінка за шкалою Апгар 2-5 балів). Після народження у дитини прогресує збудження, відмічається блювання, ністагм, судоми, косоокість, спонтанні рефлекс Морро і Бабинського. Яка найбільш вірогідна локалізація внутрішньо-черепного крововиливу в даному випадку?

*** А) Субарахноїдальні крововиливи**

- В) Дрібні крововиливи в тканину мозку
- С) Субдуральні крововиливи
- Д) Перивентрикулярні крововиливи
- Е) Крововиливи в шлуночки мозку

27. У 10-річної дитини з гострою крововтратою різке падіння артеріального тиску, виражена загальмованість, спрага. Шкірні покриви бліді, вкриті липким холодним потом; пульс нитковидний, 132 уд/хв; дихання поверхневе, тахіпное. В основі даного стану лежить:

*** А) Гіповолемія.**

- В) Гіпоксія.
- С) Гіперкаліємія.
- Д) Ацидоз.
- Е) Гіпотермія.

28. У дитини з політравмою реакція на зовнішні подразники відсутня. Шкірні покриви мрамурові з землистим відтінком, вкриті холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Кінцівки холодні, гіпотермія. Ознаки дихальної недостатності. Ps- 132/хв, ниткоподібний. Гіпотонія. Анурія. Який стан виник у дитини?

*** А) Травматичний шок**

- В) Гостра наднирникова недостатність
- С) Кардіогенний шок
- Д) Пневмоторакс
- Е) Гіпоглікемічна кома

29. У 12-річної дівчинки із олігоануричною стадією гострої ниркової недостатності на ЕКГ виявлено хвилі різної форми, ширини, висоти, із хаотичним ритмом та частотою більше 320 уд/хв. Яке ускладнення виникло?

*** А) Фібриляція шлуночків.**

- В) Миготлива аритмія.
- С) Синоатріальна блокада.
- Д) Атріовентрикулярна блокада.
- Е) Фібриляція передсердь.

30. Дитина 4-х місяців не щеплена, перенесла грип. Через 3 дні після видужання знов підвищилась температура тіла, мляво смокче, молоко виливається з кута рота. У неї виявлено повну нерухомість правої половини обличчя, зміщення пупка вліво. Чутливість збережена. Попередній діагноз?

*** А) Поліомієліт**

- В) Мієлополірадикулоневрит
- С) Ішіорадикуліт
- Д) Синдром Гійєна-Барре
- Е) Параліч Ландрі

31. Хлопчик 3-х років раптово захворів. Голос став охриплим і осиплим, іноді - афонічним. З'явився грубий, гучний, сухий, непродуктивний кашель.

Температура тіла $37,4^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: дитина спокійна, положення в ліжку вимушене (з фіксованим плечовим поясом). Дихання стенотичне, добре чути на відстані. Чітко видно постійну роботу дихальної мускулатури. Аускультативно: дихання жорстке, рівномірно ослаблене, особливо в задніх та нижніх відділах легенів. Укажіть, який механізм домінує в патогенезі крупу?

*** А) Набряк слизової оболонки гортані та трахеї**

- В) Спазм мускулів гортані, трахеї та бронхів
- С) Гіпесекреція залоз слизової оболонки гортані, трахеї і бронхів
- Д) Обструкція
- Е) Ларінгоспазм

32. Хлопчик, 9 років, з 3-річного віку хворіє на бронхоектатичну хворобу. Загострення виникають часто (3 - 4 рази на рік), після консервативної терапії - короткочасні періоди ремісії. Захворювання прогресує, дитина відстає у фізичному розвитку, шкіра бліда, акроціаноз, нігті деформовані у вигляді „годинникових скелець”. За даними бронхографії виявлено мішкоподібні бронхоектази нижньої частки правої легені. Якою повинна бути подальша лікувальна тактика?

*** А) Оперативне лікування**

- В) Продовжувати консервативну терапію
- С) Фізіотерапевтичне лікування
- Д) Санаторно-курортне лікування
- Е) Загартовування дитини

33. Хворий 6 років скаржиться на значну слабкість. Захворів гостро з підвищенням температури тіла, нездужанням, болем у суглобах і за ходом м'язів ніг. Об'єктивно: фіолетово-синюшна еритема навколо очей і над колінними суглобами. ЧСС - 120/хв., тони серця ослаблені. В крові: лейкоцити - $12 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ - 40 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Дерматоміозит**

- В) Системний червоний вовчак
- С) Поліміозит
- Д) Атопічний дерматит
- Е) Реактивний поліартрит

34. У 10-річного хлопчика, хворого на гемофілію, спостерігаються явища гострої респіраторної вірусної інфекції з лихоманкою. Який з наведених препаратів, що вводяться із жарознижувальною метою, є протипоказаним цьому хворому?

*** А) Ацетилсаліцилова кислота**

- В) Анальгін
- С) Піпільфен
- Д) Парацетамол
- Е) Панадол extra

35. У 9-річної дівчинки із скаргами на тривалий субфебрилітет, анорексію, схуднення, сонливість виявлені також блідість, синці на шкірі тулуба і кінцівок, генералізоване збільшення лімфовузлів, гепатоспленомегалія. В периферичній крові - анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія. В пунктаті кісткового мозку - тотальна бласттрансформація. Який попередній діагноз?

*** А) Гострий лейкоз**

- В) Еритромієлоз
- С) Інфекційний мононуклеоз
- Д) Анемія Фанконі
- Е) Анемія Блекфана-Даймонда

36. Дитина 5 років захворіла гостро. Захворювання почалося з підвищення температури тіла до 38,5С, рідкого стула з великою кількістю мутного слизу. Під час дефекацій кричить, напружується, обличчя червоніє. Яке захворювання найбільш імовірне?

*** А) Дизентерія**

- В) Сальмонельоз
- С) Ешерихіоз
- Д) Стафілококовий ентероколіт
- Е) Вірусна діарея

37. Дитина 7 років хворіє близько двох тижнів, з'явилась нежить, приймав краплі в ніс. Звернувся до ЛОР-лікаря з приводу гнійно-кров'янистих виділень з носа, мацерації крил носа та верхньої губи. При риноскопії на носовій перетинці білісувато-сірі островці. Слизова ротоглотки не змінена. Яке захворювання найбільш імовірне?

А) Гайморит

*** В) Дифтерія носа**

- С) Аденовірусна інфекція
- Д) Риновірусна інфекція
- Е) Алергійний риніт

38. Дитина 9 місяців захворіла гостро: підвищилася температура тіла до 37,8С, з'явився кашель і нежить. На 3-й день хвороби вночі стан різко погіршився: стала неспокійною, метушиться, з'явився гавкаючий кашель, охриплість голоса, інспіраторна задишка. Діагностований круп. Який зі збудників частіше дає синдром крупа?

А) Вірус грипа

*** В) Вірус парагрипа**

- С) Аденовірус
- Д) Риновірус
- Е) Ентеровірус

39. Дівчинка 14 років скаржиться на порушення сну, зниження маси тіла, серцебиття, кардіалгії, стомлюваність. Відзначено гіперплазію щитоподібної залози II ст., екзофтальм. Які порушення рівнів гормонів найбільш характерні для цього захворювання ?

*** А) Підвищення тироксину і трийодтироніну**

- В) Підвищення тиреотропного гормону
- С) Підвищення рівня йоду, що пов'язаний з білком
- Д) Зниження тироксину
- Е) Зниження трийодтироніну

40. Хлопчика 3-х років виписано з відділення кардіології, де він перебував у зв'язку із частими задуюхо-ціанотичними приступами внаслідок тетради Фалло. Який препарат найбільш доцільно використовувати для подальшої профілактики приступів ?

*** А) Обзідан**

- В) Курантіл
- С) Реланіум
- Д) Дігосин
- Е) Кордарон

41. Ребенок 4-х лет. 5-й день болезни. Жалобы на кашель, сыпь на коже. Т - 38,2С, одутловатость лица, светобоязнь, конъюнктивит. На лице, шее, верхней половине грудной клетки яркая пятнисто-папулезная, местами сливная сыпь. Зев гиперемирован. Из носа - серозно-гнойное отделяемое. В легких - сухие хрипы. Ваш диагноз?

*** А) Корь.**

- В) Аденовирусная инфекция.
- С) Скарлатина.
- Д) Краснуха.
- Е) Энтеровирусная экзантема.

42. Ребёнок 10-ти месяцев болеет 5-й день после употребления некипяченого молока: температура $38-39^{\circ}\text{C}$, рвота, жидкий стул. Вял, бледен. Язык обложен белым налётом. Тоны сердца приглушены. Живот вздут, урчание в области пупка, печень +3 см. Стул жидкий, 5 раз, тёмно-зеленого цвета, с примесью слизи. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Сальмонеллёз**

- В) Стафилококковая кишечная инфекция
- С) Эшерихиоз
- Д) Острый шигеллёз
- Е) Ротавирусная инфекция

43. У 3-летнего ребенка, имеющего дефицит массы тела, отмечается постоянный влажный кашель. В анамнезе несколько перенесенных пневмоний, которые протекают с явлениями обструкции. Объективно грудная клетка вздута, над легкими укорочение перкуторного звука в нижних отделах, аускультативно – обилие разнокалиберных влажных хрипов. Уровень хлоридов пота 80 ммоль/л. Укажите предварительный диагноз.

*** А) Муковисцидоз**

- В) Бронхиальная астма
- С) Рецидивирующий бронхит
- Д) Бронхоэктатическая болезнь
- Е) Гипоплазия легких

44. У годовалого мальчика после падения на прогулке появилась отечность и болезненность левого голеностопного сустава. Ранее после небольших травм отмечались обширные кровоподтеки. Длительность кровотечения по Дьюку - 3 мин. Свертываемость крови по Ли-Уайту - 24 мин. Какое заболевание можно предположить у мальчика?

*** А) Гемофилия**

- В) ЮРА, преимущественно суставная форма
- С) Геморрагический васкулит, суставная форма
- Д) Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, острое течение
- Е) Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, хроническое течение

45. Мать девочки 7-ми лет предъявляет жалобы на рецидивирующие боли в животе и кожные высыпания, повышенную потливость, уменьшение количества мочи и насыщенный ее характер. Отмечается никтурия. АД 90/60 мм рт. ст. Общ. Ан. мочи: относительная плотность мочи - 1028, белок - 0,04 г/л, лейкоциты - 9-10 в п/зр, эритроциты - измененные 6-8 в п/зр., цилиндры - не обн., соли - оксалаты большое количество. Установите предварительный диагноз:

*** А) Дисметаболическая нефропатия**

- В) Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- С) Инфекция мочевых путей
- Д) Тубулопатия
- Е) Острая почечная недостаточность

46. У ребенка 2 х лет t 0 тела 38,5 0 С, одышка, влажный кашель, бледность кожных покровов, тахикардия. Перкуторно - укорочение легочного звука, аускультативно- крепитирующие хрипы в нижних отделах справа. Для какого заболевания характерны данные симптомы

*** А) Пневмония**

- В) острый бронхит
- С) обструктивный бронхит
- Д) острый бронхиолит
- Е) респираторный аллергоз

47. Больной А., 14 лет болеет около 2 лет. Беспокоит голодные боли в пилородуоденальной области, изжога, отрыжка кислым. На ФГС обнаружен дефект на передней стенке 12-ти перстной кишки 0,5=0,5 см, покрытый фибрином. В крови обнаружены антитела к Helicobacter pylori. Какой препарат возможно выбрать из перечисленных для эрадикации Нр.

*** А) Амоксициллин**

- В) Омепразол
- С) Ранитидин
- Д) Гастроцепин
- Е) Альмагель

48. У дитини 12 років, з гострим гломерулонефритом в перші дні захворювання був виявлений гіпертензійний синдром. Яке значення в патогенезі захворювання має антигенезин II?

*** А) Підсилює продукцію та секрецію альдостерона.**

- В) Збільшує серцевий викид.
- С) Гальмує депресорну дію простагландинів.
- Д) Підвищує продукцію еритропостинів.
- Е) Підвищує рівень реніна.

49. Хлопчик 2 років був у контакті з дівчинкою, яка хворіла на кір (катаральний період). Йому було введено імуноглобулін. Скільки максимально може тривати інкубаційний період?

*** А) 21 день**

В) 17 днів

С) 28 днів

Д) 14 днів

Е) 7 днів

50. Дівчинка 5 років захворіла на вітряну віспу (середньотяжка форма). На який строк треба ізолювати дитину?

*** А) До 5 дня від моменту останньої висипки**

В) На 17 днів від початку захворювання.

С) На 21 день від моменту контакту з хворою дитиною.

Д) На 10 днів від початку підсихання висипань на шкірі.

Е) На 7 днів після зниження температури.

51. Дитині 7 місяців, на штучному вигодовуванні (коров"яче молоко, манна каша). Поступила в стаціонар з підвищеною темпетарурою до 37,8С, короткочасними приступами тоніко-клонічних судом, ознаками рахіту 2 ступеня. Позитивні симптоми Ерба, Труссо, Маслова Який патологічний стан є причиною судом?

*** А) Спазмофілія**

В) Гіпертермія

С) Епілепсія

Д) Ниркова еклампсія

Е) Менінгоенцефаліт

52. У 10-річного хлопчика на фоні вживання еритроміцину гостро розвинулися ознаки медикаментозної алергії у вигляді генералізованої кропив'янки, масивного набряку Квінке. Стан дитини важкий. З яких препаратів слід розпочати інтенсивну терапію?

*** А) Глюкокортикоїди**

- В) Антигістамінні
- С) Діуретики.
- Д) Седативні
- Е) Кальцію глюконат

53. У доношеної дитини 3-ї доби життя на різних ділянках шкіри виявляються еритема, ерозивні поверхні, тріщини, лущення епідермісу. Немовля виглядає ніби опарене окропом. Виявлено позитивний симптом Нікольського. Загальний стан дитини важкий. Виражений неспокій, гіперестезія, фебрильна температура. Найімовірніший діагноз у цьому випадку?

*** А) Ексфоліативний дерматит**

- В) Флегмона новонародженого
- С) Псевдофурункульоз Фігнера
- Д) Пухирчатка новонародженого
- Е) Мікотична еритема

54. У мальчика 3-х летнего возраста периодически отмечаются одышечно-цианотические приступы. Наиболее вероятный диагноз?

*** А) Тетрада Фалло**

- В) Миокардит
- С) Вегето-сосудистая дисфункция по кардиальному типу
- Д) Бронхиальная астма
- Е) Дефект межжелудочковой перегородки

55. Хлопчик 7 років знаходиться на лікуванні протягом місяця. При поступленні спостерігалися виражені набряки , протеїнурія- 7,1 г/л, білок в добовій сечі - 4,2 г. В біохімічному аналізі крові утримується гіпопротеїнемія (43,2г/л), гіперхолестеринемія (9,2 ммоль/л). Який з перелічених варіантів гломерулонефриту найвірогідніше має місце у хворого?

*** А) Нефротичний**

- В) Нефритичний
- С) Ізольований сечовий
- Д) Гематуричний
- Е) Змішаний

56. У дівчинки 3-х років спостерігаються підвищення температури тіла до 38С, що триває другу добу, нежить, сухий поверхневий кашель, кволість, зниження апетиту. Пальпаторних змін над легенями не виявлено. Перкуторний звук з коробковим відтінком, аускультативно - пуерильне дихання, хрипів немає. В крові - лейкопенія, лімфоцитоз, прискорене ШЗЕ. Який діагноз Ви встановите?

*** А) Гострий трахеїт**

- В) Гострий обструктивний бронхіт
- С) Рецидивуючий бронхіт
- Д) Гострий простий бронхіт
- Е) Гострий ларингіт

57. У 5-летнего ребенка остро возник приступ сердцебиения, сопровождающийся тошнотой, головокружением, общей слабостью. На ЭКГ зафиксирована тахикардия с частотой сердечных сокращений 220/мин. Желудочковые комплексы деформированы и уширены. Зубец Р отсутствует. Какой первоочередной препарат Вы назначите для оказания неотложной помощи?

*** А) Лидокаин**

- В) Изоптин
- С) Седуксен
- Д) Новокаиномид
- Е) Строфантин

58. При огляді дитини віком 4-х місяців на волосистій частині голови виявлені лусочки лимонно-жовтого кольору з масними кірочками. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гнейс**

- В) Молочний струп
- С) Строфулюс
- Д) Псевдофурункулез
- Е) Дитяча екзема

59. У новонародженого з підозрою на внутрішньочерепну родову травму проведено люмбальну пункцію. Було отримано кров`янистий ліквор. Який кроволив має місце у цьому випадку ?

*** А) Субарахноїдальний**

- В) Кефалогематома
- С) Епідуральний
- Д) Супратенторіальний
- Е) Субтенторіальний

60. Дитина госпіталізована з вогнищевими змінами в складках шкіри. При огляді дитина неспокійна, шкіра суха, з окремими папульозними елементами і зонами ліхеніфікації з нечіткими краями. Висипка на шкірі супроводжується сильним свербінням. Покращення стану дитини відмічається в літні місяці, погіршення - взимку. Дитина з 2-х місяців на штучному вигодовуванні, перенесла ексудативний діатез. Бабуся по лінії матері хворіє бронхіальною астмою. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Атопічний дерматит**

В) Контактний дерматит

С) Себорейна екзема

Д) Строфулюс

Е) Кропивниця

61. Ребенок 7 месяцев. Масса тела при рождении-3450г. Находится на естественном вскармливании. Прикормы введены своевременно. Определите суточную потребность этого ребенка в белке.

*** А) 3,0 г/кг**

В) 2,0 г/кг

С) 2,5 г/кг

Д) 3,5 г/кг

Е) 4,0 г/кг

62. У мальчика 8-ми лет через 2 недели после перенесенной ангины появились отёки на лице, нижних конечностях. Об-но: состояние тяжёлое, АД- 120/80 мм рт.ст. Моча бурого цвета. Олигурия. В моче: относительная плотность - 1015, белок - 1,2 г/л, эритроциты - выщелоченные, покрывают все поле зрения, зернистые цилиндры - 1-2 в п/з, соли - ураты (большое количество). Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом**

В) Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом

С) Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом, гематурией и гипертензией

Д) Острый гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом

Е) Почечнокаменная болезнь

63. У мальчика 8 лет, страдающего гемофилией А, через 8 часов после падения возникло массивное кровотечение из лунки выпавшего зуба. Укажите ведущий метод терапии ребенка.

*** А) Введение криопреципитата**

В) Переливание эритроцитарной массы

С) Переливание свежезамороженной плазмы

Д) Дицинон

Е) Викасол

64. У ребенка 14 лет, страдающего вегето-сосудистой дистонией пубертатного периода, развился симпато-адреналовый криз. Какой из препаратов показан для купирования криза?

*** А) Обзидан**

В) Но-шпа

С) Амизил

Д) Эуфиллин

Е) Коргликон

65. У дитини 9 місяців температура тіла 36,7°C, шкіра бліда, волога, виражений біль в м'язах ніг. Рухи в нижніх кінцівках відсутні, чутливість збережена. Діагностовано поліомієліт. До якого роду належить збудник цієї хвороби?

*** А) Пікорновіруси**

- В) Параміксовіруси
- С) Тоговіруси
- Д) Аденовіруси
- Е) Ротавіруси

66. У дитини 3 місяців після деяких днів занепокоєння, анорексії, субфебрилітету, з'явилася жовтяниця, гепатоспленомегалія, сеча темна та жовта, знебарвлення калу. У віці 1міс. були гемотрансфузії. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Вірусний гепатит В**

- В) Гемолітична анемія
- С) Вірусний гепатит А
- Д) Атрезія біліарних шляхів
- Е) Кон'югаційна жовтяниця

67. Дитина 4-х місяців захворіла гостро: температура - $38,5^{\circ}\text{C}$. Однократне блювання, в'ялість. Через 10 годин з'явилося висипання на сідницях та нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям та папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. Яке захворювання найбільш вірогідне?

*** А) Менінгококцемія**

- В) Краснуха
- С) Грип
- Д) Геморагічний васкуліт
- Е) Скарлатина

68. Хлопчик 4 років в стаціонарі зі скаргами на задишку, швидку втомлюваність. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Об'єктивно: межі серця розширені вліво і вгору, аускультативно: посилення II тону над легеневою артерією, в II-III міжребер'ї зліва від грудини вислуховується грубий систолодіастолічний "машинний" шум, що проводиться у всі інші точки і на спину. АТ - 100/20 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Відкрита артеріальна протока**

- В) Дефект міжшлуночкової перегородки
- С) Ізольований стеноз отвору легеневої артерії
- Д) Дефект міжпередсердної перегородки
- Е) Клапанний стеноз аорти

69. Дівчина 12-ти років скаржиться на різку слабкість, нудоту, запаморочення, порушення зору. Напередодні їла в'ялену рибу, яловичину домашнього виготовлення. При огляді: блідість шкіри, подряпина лівого коліна, сухість слизових оболонок ротоглотки, двобічний птоз, зіниці розширені, не в змозі читати простий текст ("сітка", "туман" перед очима). Яка терапія буде найбільш адекватною в даному випадку?

*** А) Парентеральне введення полівалентної протиботулінічної сироватки**

- В) Парентеральна дезинтоксикація
- С) Парентеральне введення антибіотиків
- Д) Промивання шлунку
- Е) Парентеральне введення протиправцевої сироватки

70. У доношеної дитини від 1-ї неускладненої вагітності, обтяжених пологів, мала місце кефалогематома. На 2 добу з'явилась жовтяниця, на 3-ю - зміни в неврологічному стані: ністагм, синдром Грефе. Сеча жовта, кал золотисто-жовтого кольору. Група крові матері A (II) Rh-, дитини - A (II) Rh+. На 3 добу Hb у дитини 200г/л, ер - $6,1 \times 10^{12}/л$, білірубін у крові - 58 мкмоль/л за рахунок незв'язаної фракції, Ht - 0,57. Чим пояснити жовтяницю у дитини?

*** А) Черепно-мозковою пологовою травмою**

- В) Фізіологічною жовтяницею
- С) Гемолітичною хворобою новонароджених
- Д) Атрезією жовчовивідних шляхів
- Е) Фетальним гепатитом

71. Дільничним педіатром оглянута дитина 4-х років. Скарги на біль під час жування та відкриванні рота, головний біль, підвищення температури тіла до $38,9^{\circ}C$. Об-но: в ділянках привушних слинних залоз контурується припухлість, помірно болюча при пальпації, шкіра над припухлістю не змінена. При огляді ротоглотки - отвір Стенонового протоку гіперемований. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Епідемічний паротит**

- В) Дифтерія ротоглотки
- С) Сіалоаденіт
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Шийний лімфаденіт

72. У потерпілого при землетрусі уламками зруйнованого будинку було здавлено обидві нижні кінцівки, які вдалося визволити лише чере 4 години. Розвиток якого патологічного процесу загрожує хворому?

*** А) Гостра ниркова недостатність**

- В) Фібриноліз
- С) Гіперкоагуляція з розпосвюдженим тромбозом
- Д) Метаболічний алкалоз
- Е) Септичний шок

73. Після народження дитина бліда, має неритмічне дихання, яке не поліпшується на тлі оксигенотерапії. Пульс слабкий і швидкий, артеріальний тиск важко виміряти. Набряків немає. Яка найвірогідніша причина цих симптомів?

*** А) Асфіксія**

- В) Застійна серцева недостатність
- С) Внутрішньочерепний крововилив
- Д) Внутрішньоутробний сепсис
- Е) Внутрішньоутробна пневмонія

74. У хлопчика 10 років після укусу бджоли з'явилася набряклість у параорбітальній області обличчя, яка супроводжувалася гіперемією та свербінням. При клінічному обстеженні: ЧСС - 94/хв., АТ - 100/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Набряк Квінке**

- В) Кропивниця
- С) Анафілактичний шок
- Д) Атопічний дерматит
- Е) Дерматоміозит

75. Хлопчик 10 років скаржиться на слабкість, головокружіння, шум у вухах. Протягом останніх 2-х тижнів виникло загострення, тричі було блювання "кавовою гущею", дьогтьоподібні випорожнення кишківника. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, чисті. Пульс ритмічний, 108/хв. АТ- 80/50 мм рт.ст. Живіт напружений та болючий при пальпації в епігастрії. В крові: ер. - $2,3 \times 10^{12}/л$, Нв - 60 г/л, КП - 0,7, л - $10 \times 9/л$, е-3%, п/я-4%, с/я-58%, л-27%, м-8%, ШЗЕ-12 мм/год. Згортання крові: початок - 2 хв 30 сек, кінець - 5 хв, тривалість кровотечі - 4 хв. Реакція Грегерсена різко позитивна. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Виразкова хвороба шлунку, період загострення, шлункова кровотеча**

- В) Хронічний виразковий коліт
- С) Дивертикул Меккеля, кровотеча
- Д) Хронічна дизентерія, гемоколіт
- Е) Гемофілія, шлунково-кишкова кровотеча

76. У дитини 9 місяців, яка хворіла на ГРВІ, раптово з'явилися судоми, загальний ціаноз, втрата свідомості. Об'єктивно: клоніко-тонічні конвульсії, шкіра ціанотична, піна на губах, ознаки рахіту. Зі сторони внутрішніх органів патологічних змін не виявлено. Які препарати необхідно ввести дитині першочергово?

*** А) Протисудомні препарати**

- В) Препарати кальцію
- С) Глюкокортикоїди
- Д) Антирахітичні препарати.
- Е) Седативні препарати

77. Дитина віком 12 годин народилася від другої вагітності на тлі токсикозу у жінки, яка хворіє хронічним аднекситом. Маса - 2900 г, довжина - 52 см. Оцінка по Апгар: 4-6 б. Об'єктивно: стан дитини важкий. Крик тихий, вроджені рефлексі пригнічені, м'язевий тонус знижений. Шкіра із сіруватим відтінком, акроціаноз. Дихання поверхневе, неритмічне, 70/хв. Аускультативно: послаблене дихання, вологі різнокаліберні хрипи. ЧСС- 140/хв. Печінка - +2 см. Меконій відходив. Який попередній діагноз?

*** А) Внутрішньоутробна пневмонія**

- В) Рання постнатальна пневмонія
- С) Пізня постнатальна пневмонія
- Д) Сепсис
- Е) Первинні розсіяні ателектази

78. Дитина народилася глибоко недоношеною. Після народження у дитини нарастають симптоми ДН, загальний набряк, дрібноміхурцеві вологі хрипи над нижньою долею правої легені. З другої доби приєднались множинні шкірні екстравазати, кривава піна з рота. На рентгенограмі органів грудної клітки - ателектаз нижньої долі правої легені. Гемоглобін крові -100 г/л, гематокрит - 0,45 г/л. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Набряково-геморагічний синдром**

- В) Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання
- С) Набряк легень
- Д) Хвороба гіалінових мембран
- Е) Вроджена пневмонія

79. У дівчинки 2,5 років в анамнезі встановлен рецидивуюча з обструктивним синдромом. При обстеженні виявлено акроціаноз, пальці у вигляді барабанних паличок, при аускультатії легень - вологі хрипи і свистяче дихання. Які найбільш вірогідні критерії можуть вказати на імовірність муковісцидозу у даної дитини?

*** А) Підвищення концентрації хлоридів поту**

- В) Наявність пальців у вигляді барабанних паличок
- С) Позитивний сімейний анамнез по кистозному фіброзу
- Д) Виявлення бронхоектазів на рентгенограмі
- Е) Стійкість фізикальних змін в легенях

80. Девочка 12 лет в течение двух лет наблюдается по поводу хронического гастрита. Последние 6 месяцев в ночное время появились боли в животе. Какое обследование больной целесообразно провести?

*** А) Фиброзофагогастродуоденоскопия**

- В) Исследование кала на скрытую кровь
- С) РН метрия желудочного сока
- Д) УЗИ органов брюшной полости
- Е) Фракционное титрационное исследование желудочного сока

81. У мальчика 10 лет хронический вирусный гепатит В с выраженной активностью процесса. Общий билирубин - 70 мкмоль/л, прямой - 26 мкмоль/л, не прямой - 44 мкмоль/л. АСТ - 6,2 ммоль/л, АЛТ - 4,8 ммоль/л. Какой механизм лежит в основе повышения уровня трансаминаз у этого больного?

*** А) Цитолиз гепатоцитов**

- В) Нарушение синтетической функции печени
- С) Гиперспленизм
- Д) Внутривнепеченочный холестаз
- Е) Нарушение конъюгации билирубина

82. У девочки 14 лет около года назад появилась раздражительность и плаксивость. Тогда же определялась диффузно увеличенная щитовидная железа II степени. Состояние расценено как проявление пубертатного периода. Лечение не проводилось. Раздражительность постепенно сменилась полной апатией. Появились одутловатость лица, пастозность мягких тканей, брадикардия, запоры. Наросли бледность кожи с восковидным оттенком, плотность железы. Какое заболевание следует предположить?

*** А) Аутоиммунный тиреоидит**

- В) Диффузный токсический зоб
- С) Рак щитовидной железы
- Д) Подострый тиреоидит
- Е) Пубертатный юношеский базофилизм

83. У девочки 2-х лет в анамнезе повторные пневмонии, протекающие с явлениями обструкции. В лёгких выслушиваются разнокалиберные влажные и сухие хрипы, дыхание ослаблено. С трудом отхаркивается густой вязкий секрет. Отмечено наличие "барабанных палочек", отставание в физическом развитии. Какой предварительный диагноз у данного ребёнка?

*** А) Муковисцидоз, легочная форма**

- В) Рецидивирующий бронхит
- С) Бронхиальная астма
- Д) Врожденный поликистоз лёгких
- Е) Туберкулёз лёгких

84. Ввиду отсутствия молока у матери 3-х дневному ребенку, массой тела при рождении 3100 г назначено кормление молочной смесью. Какой суточный объем пищи необходим данному ребенку?

*** А) 210 мл**

В) 180 мл

С) 200 мл

Д) 230 мл

Е) 250 мл

85. На 3-й день жизни у новорожденного ребенка отмечено повышение температуры тела до 38,5 С. Объективно: беспокоен, слизистые оболочки и кожные покровы сухие. Какова наиболее целесообразная тактика ведения больного?

*** А) Освободить ребенка от пеленок, дополнительно назначить внутрь 5% раствор глюкозы до 100 мл**

В) 0,1 мл 50% р-ра анальгина в мышцу

С) Назначение литической смеси

Д) Инфузионная терапия

Е) Антибиотик

86. В роддоме у ребенка на 3-й день жизни появилась геморрагическая сыпь, рвота с кровью, стул черного цвета. Обследование выявило анемию, удлинение времени свертывания крови, гипопротромбинемия, нормальное количество тромбоцитов. Какова оптимальная терапевтическая тактика лечения этого больного?

*** А) Витамин К**

В) Этамзилат натрия

С) Е-аминокапроновую кислоту

Д) Фибриноген

Е) Глюконат кальция

87. У ребенка 10 лет появились слабость, нарастающая бледность, лихорадка, геморрагии на коже и слизистых оболочках. В пунктате костного мозга - угнетение всех ростков кроветворения. Диагностирована апластическая анемия, подострое течение. Какой ведущий метод терапии показан при данном заболевании?

*** А) Кортикостероиды + пересадка костного мозга**

В) Цитостатики + пересадка костного мозга

С) Антибиотики + гемотрансфузии

Д) Кортикостероиды + цитостатики

Е) Спленэктомия + гемотрансфузии

88. При оформлении ребенка в детский коллектив обнаружен систолический шум с пунктом максимумом во II-III межреберье по левому краю грудины. Какой врожденный порок сердца можно предположить?

*** А) Септальный дефект**

В) Стеноз аорты

С) Коарктация аорты

Д) Фиброэластоз

Е) Открытый артериальный проток

89. У новорожденного ребенка с рождения отмечается цианоз. На ЭКГ обнаружено смещение электрической оси сердца влево и гипертрофия левого желудочка. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Врожденный порок сердца**

В) Синдром дыхательных нарушений

С) Фиброэластоз

Д) Малые аномалии развития

Е) Врожденный миокардит

90. Родители мальчика 10 лет обратились с жалобами на бледность и общую слабость у ребенка. В возрасте 8 лет перенес вирусный гепатит. В последние 6 месяцев периодически отмечали черный стул у ребенка. На коже туловища, конечностей - телеангиоэктазии. В околопупочной области выражен подкожный венозный рисунок. Умеренная болезненность по ходу рамки толстой кишки. Печень +2 см, край ее несколько уплотнен. Селезенка +4,5 см. Стул черного цвета последний раз наблюдался неделю назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Синдром портальной гипертензии**

В) Тромбоцитопения

С) Язвенная болезнь желудка

Д) Геморрагический васкулит. Абдоминальная форма

Е) Хронический колит

91. Ребенку 16 дней ввиду гипогалактии у матери необходимо назначение докорма. Какую смесь следует назначить ребенку?

*** А) "Малютка"**

В) "Малыш"

С) Кефир

Д) Цельное коровье молоко

Е) Ацидофильное молоко

92. Ребенок 2-х месяцев родился в срок с массой тела 3500,0 г. Вскармливание смешанное. Фактическая масса тела - 4900,0 г. Дайте оценку массы тела ребенка.

*** А) Соответствует возрасту**

В) На 150 г меньше долженствующей

С) Гипотрофия I степени

Д) Гипотрофия II степени

Е) Паратрофия I степени

93. Девочка 2-х месяцев переводится на искусственное вскармливание.

Родилась с массой тела 3500.0 г. В настоящее время масса тела - 3900.0 г.

Укажите суточный объем питания для этого ребенка.

*** А) 650 мл**

В) 600 мл

С) 690 мл

Д) 730 мл

Е) 750 мл

94. Ребенку 2 месяца. На грудном вскармливании. После введения яблочного

сока появились гиперемия кожи, щек, единичные папулезные элементы на коже груди и спины, вызывающие беспокойство ребенка. Какова должна быть первоначальная тактика педиатра?

*** А) Уточнить характер питания матери и исключить из ее диеты облигатные аллергены**

В) Назначить консультацию дерматолога

С) Назначить общее УФО

Д) Провести курс лечения кларитином

Е) Обработать пораженные участки кожи мазью с кортикостероидами

95. Ребенку 8 месяцев. На протяжении последнего месяца недостаточно

прибавил в массе тела, снизился аппетит, выросла слабость, появились ломкость и поперечная исчерченность ногтей, сухость кожи, явления ангулярного стоматита, атрофия сосочков языка. При проведении общего анализа крови выявлено снижение уровня эритроцитов до $3.0 \times 10^{12}/л$, гемоглобина - до 68 г/л. Каков наиболее вероятный генез анемии?

*** А) Дефицитная**

В) Постгеморрагическая

С) Гемолитическая

Д) Инфекционно-токсическая

Е) Гипопластическая

96. У годовалого ребенка, перенесшего ОРВИ, на 2 день заболевания в ночное время внезапно появилось шумное дыхание с затрудненным вдохом, втяжением межреберий, лающий кашель. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Стенозирующий ларинготрахеобронхит**

- В) Острое воспаление легких
- С) Бронхиальная астма
- Д) Острый бронхит
- Е) Острый бронхиолит

97. Роды завершились живой, доношенной девочкой, без асфиксии. Объективно: ребенок вялый, кожа бледная, слегка желтоватая. Отеков нет. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Исследования крови на резус принадлежность показали, что у матери группа крови - A[II], Rh -, у ребенка - A[II], Rh +. Какую патологию новорожденного можно предположить?

*** А) Гемолитическая болезнь новорожденного**

- В) Нарушение мозгового кровообращения
- С) Аномалии развития паренхиматозных органов
- Д) Физиологическая желтуха
- Е) Внутричерепная мозговая травма

98. У 6-ти місячної дитини з народження наростає жовтяниця з зеленуватим відтінком. Спостерігаються явища геморагічного діатезу та сверблячки. Яка найбільш вірогідна патологія у дитини?

*** А) Атрезія жовчевивідних шляхів**

- В) Еритроblastоз
- С) Синдром Жильбера
- Д) Синдром Криглера-Найяра
- Е) Синдром Дабіна-Джонсона

99. Хлопчик 9 років в тяжкому стані: температура тіла 38-39°C, носові кровотечі, біль в кістках. Об'єктивно: різка блідість, геморагічний висип, виразково-некротичний стоматит. Збільшені всі групи лімфовузлів, печінка +5 см, селезінка +4 см. Яке дослідження є вирішальним в постановці діагнозу?

*** А) Мієлограма**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Імунологічний комплекс
- Д) УЗД черевної порожнини
- Е) Рентгенограма середостіння

100. Хлопчик 11 років надійшов до відділення зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, підвищення t тіла до 39°C, носову кровотечу. Об'єктивно: блідий, геморагічні висипання, лімфаденопатія, печінка +4 см, селезінка +2 см. В крові: Ер- $2,1 \times 10^{12}/л$, Нв-60 г/л, КП-0,75, Лей- $2,0 \times 10^9/л$, с-30%, п-6%, е-5%, л-55%, м-5%, ШЗЕ-60 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий лейкоз**

- В) Тромбоцитопенія
- С) Апластична анемія
- Д) Гемолітична анемія
- Е) Лімфогранулематоз

101. Хлопчик 5-ти місців народився недоношеним, в періоді новонародженості та в подальшому не хворів. При огляді в поліклініці відзначається блідість шкірних покривів, сонливість. В крові: Нв- 95 г/л, ер.- $3,5 \cdot 10^{12}/л$, ретик.- $9 \cdot 10^{-4}$, КП- 0,7, осмотична стійкість еритроцитів 0,44-0,33%, сироваткове залізо - 4,9 мкмоль/л. Яка причина анемії найбільш вірогідна?

*** А) Дефіцит заліза**

- В) Незрілість кровотворення
- С) Інфекційний процес
- Д) Гемоліз еритроцитів
- Е) Дефіцит вітаміну В12

102. В клініку поступив хлопчик 10 років з симптомами артриту і міокардиту, якому на підставі клінічного огляду поставлено попередній діагноз: ювенільний ревматоїдний артрит. Який симптом найбільш значний для діагностики цього захворювання?

*** А) Ранкова скутість рухів в суглобах**

- В) Зональна гіперемія суглоба
- С) Ураження великих суглобів
- Д) Збільшення розмірів серця
- Е) Збільшення частоти серцевих скорочень

103. У дівчинки 4 років з ювенільним ревматоїдним артритом, в крові виявлено нормохромну анемію, ретикулоцитоз. Протязі останнього року приймала нестероїдні протизапальні препарати. Яка найбільш вірогідна причина анемії?

*** А) Прихована виразкова кровотеча**

- В) Дефіцит вітаміну В12
- С) Дефіцит заліза
- Д) Внутрішньосудинний гемоліз
- Е) Пригнічення кісткового мозку

104. У хлопчика 7 років в анамнезі відзначається пікова температура до 40°C, протягом 3 місяців має місце веретеноподібна припухлість суглобів пальців рук, колінного і гомілковостопних суглобів, біль у верхній частині грудини, шийному відділі хребта. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Ювенільний ревматоїдний артрит**

- В) Ревматизм
- С) Токсичний синовіт
- Д) Септичний артрит
- Е) Остеоартрит

105. Дівчинка 8-ми років скаржиться на біль в суглобах, підвищення температури тіла до 38°C , задишку. Об'єктивно: ліва межа серця зсунута на +2,5 см, тахікардія, систолічний шум на верхівці і в V точці. В крові: лейкоц.- $20,0 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ- 18 мм/час. Яка ознака в найбільшій мірі обґрунтовує діагноз "Ревматизм"?

*** А) Кардит**

В) Артралгії

С) Лейкоцитоз

Д) Гарячка

Е) Прискорена ШЗЕ

106. Дитина 1 року 6 місяців захворіла гостро, температура тіла $38,5^{\circ}\text{C}$, головний біль, слабкість. На п'ятий день хвороби температура знизилась, вранці в правій нозі виявлено біль в м'язах, відсутність рухів, та сухожилкових рефлексів, чутливість збережена. Який попередній діагноз ?

*** А) Поліомієліт**

В) Вірусний енцефаліт

С) Поліневропатія

Д) Остеомієліт

Е) Артрит тазостегнового суглобу

107. У дитини з вірусним гепатитом сформовується тривала жовтяниця, печінка + 1,0 см, край її щільнуватий, свербіж шкіри. В крові: загальний білірубін - 180 мкмоль/л , прямий - 150 мкмоль/л , непрямий - 30 мкмоль/л . АлАт - $1,2 \text{ ммоль/чхл}$. Лужна фосфатаза значно підвищена. Який синдром переважає?

*** А) Холестатичний**

В) Мезенхімальний

С) Цитолітичний

Д) Алергічний

Е) Гемоліз еритроцитів

108. У хлопця 14 років через тиждень після катарального захворювання верхніх дихальних шляхів з гарячкою, знову підвищилась t до 39°C , з'явилися слабкість верхніх кінцівок, біль в спині. Об'єктивно: помірні менінгеальні симптоми. Болісність при пальпації м'язів шиї, спини. Сила і м'язовий тонус понижені у верхніх кінцівках. Сухожилкові рефлекс на руках низькі. Патологічні рефлекс відсутні. Через 10 днів посилилась слабкість та розвинулась гіпотрофія м'язів верхніх кінцівок. Яка найбільш вірогідна патологія у дитини ?

*** А) Поліомієліт**

В) Міозит

С) Мієлорадікулополіневрит

Д) Поліміозит

Е) Шийно-грудний радикуліт

109. У дитини 3 років, яку доставлено до лікарні, реєструється сопорозний стан, різке зниження тону м'язів, пригнічення сухожильних та періостальних рефлексів, виявлено міоз, зниження реакції зіниць на світло. Корнеальні рефлекс збережені. Пульс частий, послаблений. АТ - 80/50 мм рт.ст. Батьки підозрюють, що дитина проковтнула таблетовані ліки. Отруєнню якими таблетованими ліками відповідає така клінічна картина ?

*** А) Транквілізаторами**

В) Атропіноподібними препаратами

С) Гіпотензивними препаратами

Д) Барбітуратами

Е) Бета-2-адреноміметиками

110. Дівчинка 1р.Зміс. знаходиться в стаціонарі для з'ясування причини періодичних нападів клоніко-тонічних судом та частих ГРВІ. Народилася в належний термін. Проведене лікування вітаміном D. В пологовому будинку було проведено вакцинацію, БЦЖ - шкірного знаку немає. Вакцинація кору супроводжувалась енцефалітичною реакцією. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Аплазія виличкової залози (синдром Ді-Джорджі)**

В) Гіпопаратиреоз

С) Менінгоенцефаліт

Д) Спазмофілія

Е) Агамаглобулінемія, зчеплена з Х-хромосомою (хвороба Брутона)

111. У дворічної дівчинки підвищена температура тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$ та висип на шкірі. Загальний стан дитини задовільний. На шкірі спини, розгинаючих поверхнях кінцівок - макульозний висип рожевого кольору. Слизова піднебінних дужок дрібно-плямиста, помірно гіперемована. Незначне слизове виділення з носу. Збільшені потиличні та задньошийні лімфовузли. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Краснуха**

В) Скарлатина

С) Вітряна віспа

Д) Ентеровірусна екзантема

Е) Кіп

112. У дитини віком 2 доби, народженої на 32-ому тижні вагітності з вагою 1700 г наростають зміни з боку дихальної системи, які з'явилися через 8 годин після народження. У матері дитини - III вагітність, II пологи, абортів не було. Попередня народжена дитина загинула від синдрому дихальних розладів. Об'єктивно: оцінка за шкалою Сільвермана 6 балів, дихання з порушеним ритмом, апное, звучний видих, кивання головою при диханні, зниження тону м'язів. При аускультції: дихання помірно послаблене, багато хрипів з обох боків. Рентгенологічно: наявність нодозно-ретикулярної сітки. Чим зумовлений синдром дихальних розладів у дитини?

*** А) Синдромом гіалінових мембран**

- В) Діафрагмальною грижею
- С) Ателектазами легенів
- Д) Внутрішньоутробною пневмонією
- Е) Набряково-геморагічним синдромом

113. У дитини 5 років діагностовано напад бронхіальної астми на тлі перорального вживання еуфіліну. З якої дози еуфіліну доведено слід розпочати лікування?

*** А) Еуфілін - 2мг/кг**

- В) Еуфілін - 8 мг/кг
- С) Еуфілін - 10 мг/кг
- Д) Еуфілін - 20 мг/кг
- Е) Еуфілін - 30 мг/кг

114. У 6-річної дитини мають місце короткочасні напади задухи, які повторюються 2-3 рази на рік і зникають за декілька хвилин. Дитина була на ранньому штучному вигодовуванні, мали місце періодичні прояви атопічного дерматиту, алергічна реакція на пеніцилін. Кашель сухий, зрідка - експіраторна задишка, ЧД - 32/хв. При аускультції: дихання жорстке, сухі свистячі хрипи з обох сторін. Тони серця помірно приглушені, ритмічні, Рс 110/хв. В інших системах відхилень не виявлено. У фізичному розвитку дитина не відстає. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Бронхіальна астма**

- В) Рецидивуючий обструктивний бронхіт
- С) Гострий обструктивний бронхіт
- Д) Астматичний бронхіт
- Е) Гострий бронхіоліт

115. У дитини віком 3 роки з'явився кашель та нежить. У сім'ї двоє інших членів мали такі ж симптоми. На третю добу від початку захворювання кашель посилювався, став сухим, нав'язливим; підвищилась t° до $37,8^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: дихання з участю допоміжних м'язів, при перкусії з обох боків - легеневий звук з тимпаничним відтінком, дихання жорстке, видих подовжений, сухі свистячі і подекуди середньо-пухирчасті вологі хрипи. Який діагноз найбільш вірогідний у дитини?

*** А) Гострий обструктивний бронхіт**

- В) Гострий бронхіоліт
- С) Стенозуючий ларинготрахеїт
- Д) Бронхіальна астма
- Е) Пневмонія

116. Дитина 5 років захворіла гостро: підвищилась температури тіла до фебрильних цифр, з'явилися катаральні прояви. Лікувалась амбулаторно: панадол, відхаркувальні препарати. На 7 добу стан погіршився. Посилився кашель, з'явилась задишка експіраторного характеру, ЧД - 40/хв. Над всією поверхнею легенів коробочний відтінок перкуторного звуку. При аускультції: на фоні жорсткого дихання розсіяні сухі свистячі та різнокаліберні вологі хрипи. На користь якого захворювання свідчать клінічні симптоми?

*** А) Гострий обструктивний бронхіт**

В) Гострий бронхіоліт

С) Бронхіальна астма

Д) Гостра бронхопневмонія, ускладнена обструктивним синдромом

Е) Крупозна пневмонія

117. До стаціонару госпіталізовано дитину з масивними набряками на обличчі, тулубі, кінцівках, асцитом. АТ- 90/50 мм рт.ст. В сечі: білок - 3,1 г/л, лейкоц.- 2-3 в п/з, еритроц.- 5-7 в п/з. Що дозволить найбільш вірогідно оцінити функцію нирок?

*** А) Кліренс ендogenous креатиніну**

В) Аналіз сечі за Нечипоренко

С) Протеїнограма

Д) Добова протеїнурія

Е) Загальний аналіз сечі

118. Хлопчик 13 років скаржиться на сухий кашель, задишку. Хворіє протягом одного року. Напади задухи короткочасні, 1-2 рази за місяць. Об'єктивно: дитина неспокійна, шкіра бліда, ціаноз носогубного трикутника, задишка експіраторного типу, ЧД - 48/хв. Над легенями перкуторний звук з коробочним відтінком, аускультативно: дихання послаблене, сухі свистячі хрипи з обох боків. Об'єм форсованого видиху - 80% від належного. Який з препаратів найбільш доцільно призначити хворому?

*** А) Сальбутамол**

В) Преднізолон

С) Еуфілін

Д) Супрастин

Е) Індометацин

119. Дівчинка 2,5 років захворіла гостро. Підвищилась температура тіла до 37,5 С, з'явилась нудота, гурчання та біль в животі, почастишали випорожнення кишечника до 5 разів, калові маси стали рідкими, водянистими, жовтого кольору. Дівчина занепокоєна, капризна. Слизова оболонка зіву гіперемійована, помітна зернистість задньої стінки глотки. Методом ІФА з випорожнень виявлено ротавірусний антиген. Діагностований ротавірусний ентерит. Яке лікування при легкій формі вірусної діареї є найбільш доцільним?

*** А) Оральна регідратація**

В) Інтерферон назально

С) Замінна імуноглобулінотерапія

Д) Поліміксин внутрішньом'язово

Е) Фуразолідон внутрішньо

120. Батьки 6-річного хлопчика скаржаться на зниження апетиту у дитини, підвищення температури тіла до 38,3 С, появу болю у животі та жовтяницю. На 5 добу хвороби лікар виявив збільшення печінки на 2 см, селезінки на 0,5 см. В крові: білірубін загальний - 50 мкмоль/л, прямий - 30 мкмоль/л, непрямий - 20 мкмоль/л, АЛТ - 4 ммоль/л . Тимолова проба - 12 од. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Вірусний гепатит**

- В) Гемолітична анемія
- С) Інфекційний моновіруоз
- Д) Ієрсініоз
- Е) Лептоспіроз

121. Дівчинка 7 місяців вигодовується штучно, фізичний розвиток задовільний. Під час тривалого плачу раптом вкрилася липким потом, дихання зупинилося, розвився ціаноз обличчя. Через декілька секунд настав гучний вдих -“півнячий крик”, після чого стан дитини нормалізувався. При огляді лікарем виявлено ознаки рахіту ІІ ст. Яке дослідження є найінформативнішим для діагностики захворювання?

*** А) Дослідження крові на кальцій**

- В) Електроенцефалограма
- С) Проба Сулковича
- Д) Дослідження крові на цукор
- Е) Дослідження сечі на аміноацидурию

122. Дівчинка 10 років хворіє шостий день. Млява, t° 37,8-38,3°C, шкіра бліда, періорбітальні тіні. Сухий кашель, задишка, ЧД 32-36/хв. Над легеньми справа вкорочення перкуторного звуку на рівні 9-10 сегментів, дихання жорстке, в зоні вкорочення послаблене, дрібнопухирчасті хрипи, крепітація. Яке обстеження є вирішальним для постановки діагнозу?

*** А) Рентгенографія грудної клітини**

- В) Бронхоскопія
- С) Клінічний аналіз крові
- Д) Бронхографія
- Е) Бактеріальне дослідження мокротиння

123. У дитини 5 місяців захворювання почалось гостро з підвищення температури тіла до 38 С, кашлю, задишки, зниження апетиту. Об'єктивно: виражена задишка експіраторного типу, ЧД - 48/хв, частий малопродуктивний кашель, дистанційні хрипи. Над легеньми при перкусії коробковий звук, в задньонижніх відділах помірно послаблене дихання, розсіяні сухі свистячі хрипи, велика кількість недзвінких середньо- і дрібнобульбашкових вологих хрипів. Який діагноз найбільш вірогідний у хворого?

*** А) Гострий обструктивний бронхіт**

- В) Гострий бронхіоліт
- С) Пневмонія
- Д) Гострий бронхіт
- Е) Бронхіальна астма

124. У дитини віком 12 років підвищилась температура тіла до 38,7 С, дихання стало частішим - до 32/хв. Зрідка кашляє, скаржиться на біль у грудях справа та у животі. Вкорочення перкуторного звуку над нижньою долею правої легені. При аускультатії: дихання послаблене. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Крупозна пневмонія**

В) Полісегментарна пневмонія

С) Вогнищева пневмонія

Д) Правосторонній плеврит

Е) Гострий аппендицит

125. У дитини 7 років через 10 днів після перенесеної ангіни сеча набула вигляду “м'ясних помиїв”, з'явився головний біль, млявість, пастозність повік. АТ - 130/90 мм рт.ст. Виділено 500 мл сечі за добу. В гемограмі: лейкоцити - 12×10^9 /л, е. - 2%, п. - 12%, с.- 68%, лімф. -19%, моноц.- 4%, ШЗЕ - 28 мм/г. В сечі: еритроцити - на все п. з., білок - 0,98 г/л, еритроцитарні циліндри. УЗД нирок : набряк паренхіми обох нирок, шари паренхіми не дифереційовані. Родинний анамнез не обтяжено. Який вид гломерулонефриту найбільш вірогідний?

*** А) Гострий гломерулонефрит з нефритичним синдромом**

В) Гострий гломерулонефрит з нефротичним синдромом

С) Гострий гломерулонефрит з ізольованим сечовим синдромом

Д) Гострий гломерулонефрит з нефритичним синдромом, гематурією і гіпертензією

Е) Хронічний гломерулонефрит

126. У дитини віком 2 місяці, народженої з вагою 5100 г, лікар встановив наявність жовтяниці, хриплого крику, пупкової грижі, відставання у фізичному розвитку. Печінка + 2 см, селезінка не збільшена. Кал та сеча звичайного кольору. В анамнезі мала місце затримка відпадання пуповинного залишку. В крові: Нb -120 г/л, еритро.- $4,5 \times 10^{12}$ /л, ШЗЕ - 3 мм/г. Білірубін в сироватці крові: загальний -28 мкмоль/л, непрямий -20 мкмоль/л, прямий -8 мкмоль/л. Про яке захворювання треба думати в першу чергу?

*** А) Природжений гіпотиреоз**

- В) Природжений гепатит
- С) Гемолітична анемія
- Д) Кон'югаційна жовтяниця
- Е) Цитомегаловірусна інфекція

127. Дитина закінчила курс стаціонарного лікування з діагнозом ревматизм, акт.ф., акт. 2 ст., ендоміокардит, підгострий перебіг. Що має бути наступним заходом у лікуванні та спостереженні після виписки додому?

*** А) Проведення комплексу вторинної профілактики**

- В) Диспансерне спостереження у ревматолога
- С) Диспансерне спостереження у педіатра
- Д) Проведення постійної біциліно-профілактики
- Е) Санаторно-курортне лікування

128. У 2-місячної дитини діагностовано кишкову інфекцію, викликану клебсієлою. Який антибіотик доцільніше призначити?

*** А) Гентаміцин**

- В) Пеніцилін
- С) Еритроміцин
- Д) Тієнам
- Е) Лінкоміцин

129. Вагітна Р., 26 років, надійшла до пологового будинку в потужному періоді. Дана вагітність друга, перша закінчилась передчасним пологамі мертвого плоду. Через 30 хвилин від початку потуг народилась жива дівчинка масою 3600 г, крик з'явився відразу, шкіра блідна, трохи жовтушна, визначається збільшення печінки та селезінки. Послід відшарувався та виділився через 15 хвилин, маса плаценти - 800 г. У матері - резус-негативний тип крові 0(1) групи, у дитини - 0(1) група, резус-позитивний. В крові дитини білірубін складає 64 мкмоль\л, гемоглобін 160 г\л. Який з діагнозів найбільш імовірний?

*** А) Гемолітична хвороба новонародженого, жовтушно-анемічна форма**

В) Внутрішньочерепна пологова травма новонародженого

С) Асфіксія новонародженого важкого ступеню

Д) Пологова пухлина

Е) Внутрішньоутробне інфікування

130. Дитина 10 років, скаржиться на погіршення апетиту, печію, біль у навколупупковій ділянці, який носить тупий характер і виникає частіше через 2-3 години після їжі, вранці - натще. Біль зменшується після їжі. Хворіє три роки. Об'єктивно: шкіра бліда. Живіт м'який, болючий при глибокій пальпації в епігастральній та пілородуоденальній ділянках. Позитивний симптом Менделя. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Хронічний гастродуоденіт**

В) Хвороба Крона

С) Хронічний холецистохолангіт

Д) Виразкова хвороба шлунка

Е) Мезаденіт

131. У дівчинки 12 років скарги на тупий біль, відчуття тиску в правому підребір'ї та епігастральній ділянці, знижений апетит, блювання, носові кровотечі. Хворіла на гострий вірусний гепатит В рік тому. Об'єктивно: склери та шкіра інтеричні, на шкірі - судинні зірочки. Тони серця ритмічні, приглушені, систолічний шум на верхівці. В легенях везикулярне дихання. Печінка на 5 см виступає з-під реберної дуги, щільна, болюча, гладка, край заокруглений; селезінка виступає на 2 см, щільна. Загальний аналіз крові: Ер-3, 8 x 10¹²/л, Нв-90 г/л, Л-5, 5 x 10⁹/л, ШОЕ-28 мм/год., Тр. - 175000. Час зсідання крові - 7÷35І - 8÷05І. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний гепатит**

- В) Цироз печінки
- С) Синдром Жільбера
- Д) Хронічний холецистохолангіт
- Е) Хвороба Вільсона-Коновалова

132. Дитина народилася на 8-му місяці вагітності. У неї встановлено: мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати дитини на 2-му місяці вагітності хворіла: був нетривалий підйом температури до 37,5 С, збільшення лімфатичних вузлів т дрібноплямистий висип на обличчі, тулубі і кінцівках, який пройшов без залишкових явищ. Який найбільш імовірний попередній діагноз у дитини і матері?

*** А) Краснуха**

- В) Цитомегаловірусна інфекція
- С) Герпетична інфекція
- Д) Хламідійна інфекція
- Е) Токсоплазмоз

133. Дитина 5 років захворіла гостро з підвищення температури до 38,5о С, нежиті, кашлю та кон`юнктивіту. На 4-й день хвороби з`явився плямисто-папульозний висип на обличчі, новий підйом температури до 39,2 С. В наступні дні висип розповсюдився на тулуб і кінцівки. Слизова піднебіння гіпермована, на слизовій оболонці щік біля нижніх корінних зубів - залишки дрібних білуватих нашарувань. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

*** А) Кір**

В) ГРВІ

С) Іерсиніоз

Д) Ентеровірусна інфекція

Е) Краснуха

134. Дитина 3-х років захворіла гостро, підвищилась температура тіла до 39,5^оС, стала млявою, повторне блювання, головний біль. При огляді виявлені позитивні менінгеальні симптоми, проведена люмбальна пункція. Спинномозкова рідина каламутна, витікає під тиском, вміст білка - 1,8 г/л; реакція Панді + + +, цукор - 2,2 ммоль/л, хлориди - 123 ммоль/л, цитоз - 2350 х 106 (80\% нейтрофілів, 20\% лімфоцитів). Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гнійний менінгіт**

В) Серозний менінгіт вірусний

С) Серозний менінгіт туберкульозний

Д) Субарахноїдальний крововилив

Е) Пухлина мозку

135. Дитина 3-х місяців захворіла з підвищення температури до 37,50С, млявості, зригувань, періодичного неспокою. Через 2 дні помітили, що сеча залишає темні плями на пелюшках; при огляді на 3-й день виявлена іктеричність шкіри склер, збільшення печінки, селезінки. В пологовому будинку з приводу гемолітичної хвороби новонароджених одержала гемотрансфузії. Визначення біохімічних показників дало результати: білірубін загальний - 157 мкмоль/л, прямий - 100 мкмоль/л, непрямий - 57 мкмоль/л, АЛТ - 5,2 ммоль/л, протромбіновий індекс - 50\%; в аналізі сечі виявлені жовчні пігменти, уробілін вище норми. Який діагноз найбільш вірогідний.

*** А) Вірусний гепатит В**

- В) Гемолітична анемія
- С) Атрезія жовчевивідних ходів
- Д) Кон`югаційна жовтяниця
- Е) Вірусний гепатит А

136. Дитина 1 року захворіла гостро з підвищення температури до 39 С, млявості. Через 8 годин з`явився висип на нижніх кінцівках, сідницях, животі - поодинокі плямисті елементи з геморагіями в центрі. Висип швидко поширився, елементи його набули характеру геморагій неправильної форми, несиметрично розташовані, різних розмірів від 3 до 5 мм, темно-вишневого кольору. Температура тіла висока - 39-40 С. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

*** А) Менінгококова інфекція, менінгококцемія**

- В) Грип з геморагічним синдромом
- С) Геморагічний васкуліт [хвороба Шенляйн-Геноха]
- Д) Тромбоцитопенічна пурпура [хвороба Верльгофа]
- Е) Кір з геморагічним синдромом

137. У дитини віком 40 годин спостерігаються гіперестезія, пригнічення ЦНС, порушення апетиту. Є підозра на сепсис. З чим слід провести диференціальний діагноз ?

*** А) Гіпоглікемією**

В) Гіпокальціємією

С) Гіпербілірубінемією

Д) Гіперкаліємією

Е) Гіпомагніємією

138. Дитина 3-х років скаржиться на кашель, який поступово підсилюється. На 12 день об'єктивно: температура 37,1 С, шкіра бліда. Слизова оболонка ротоглотки - блідо-рожева. На вуздечці язика маленька виразка. Відмічаються напади кашлю до 20 на добу, які характеризуються серією кашльових поштовхів, за якими слідує свистячий вдих, напад закінчується виділенням склоподібного харкотиння. В легенях жорстке дихання, сухі хрипи, іноді вологі. На рентгенограмі: горизонтальне положення ребер, підвищення прозорості легень, розширення кореневого малюнка. В крові: лейкоцитоз - $23 \times 10^9/\text{л}$, е. - 1%, п.-3%, с-23%, л. -70%, м. -3%, ШЗЕ - 3 мм/год. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

*** А) Кашлюк**

В) Ларингіт

С) Бронхіт

Д) Туберкульозний бронхоаденіт

Е) Пневмонія

139. У хлопчика 4-х років, з генералізованими набряками при обстеженні виявлено: гіпопротеїнемія, диспротеїнемія за рахунок підвищення альфа2 - глобулінів, гіперхолестеринемія, протеїнурія - 5г на добу при відсутності підвищеної кількості еритроцитів і лейкоцитів в сечі. Показники артеріального тиску, креатинину крові нормальні. Який морфологічний варіант ураження нирок найбільш вірогідно відповідає даній клініці нефротичного синдрому?

*** А) Нефротичний синдром з мінімальними змінами**

- В) Фокальний сегментарний гломерулосклероз
- С) Мембранозно-проліферативний
- Д) Мезангіо-капілярний
- Е) Екстракапілярний з “напівмісяцями”

140. У дівчинки 7 років, що двічі лікувалася антибактеріальними препаратами з приводу інфекції сечових шляхів, не має грубих вад нирок заданими УЗД, спостерігається рецидив лейкоцитурії, бактеріурії, підвищилась температура тіла до 38,5 С, з'явився біль в поперековій ділянці зліва. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення причини рецидування сечової інфекції?

*** А) Мікційна цистоуретрографія**

- В) Екскреторна урографія
- С) Ретроградна пієлографія
- Д) Імуннограма
- Е) Радіоізотопна ренографія

141. Хлопчик народився в асфіксії на 40 тижні 6-ї патологічної вагітності (мала місце загроза зриву, гестоз I типу II-ї половини), від 3-х пологів . Матері 40 років. Стан дитини важкий, вага 2 кг, мають місце ознаки недозрілості, симптом гідроцефалії. Шкіра бліда, жовта, акроціаноз. Тони серця глухі, грубий систолічний шум в усіх точках аускультації. Живіт збільшений, печінка +3 см. Сеча насичена, кал світлий. Окулістом виявлено хоріоретиніт. Ваш попередній діагноз?

*** А) Вроджений токсоплазмоз**

- В) Гемолітична хвороба новонароджених
- С) Сепсис
- Д) Вроджена вада серця
- Е) Вроджений гепатит

142. Дівчинка 13 років скаржиться на підвищення температури тіла до фебрильних цифр протягом 3 місяців, біль в суглобах, періодичний висип на шкірі. При обстеженні в крові встановлено стійке підвищення ШЗЕ, LE-клітини Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Системний червоний вовчак**

- В) Ювенільний ревматоїдний артрит
- С) Системна склеродермія
- Д) Гострий лімфобластний лейкоз
- Е) Ревматизм

143. Хлопчику в пологовому будинку встановлено діагноз природженої вади серця (дефект міжшлуночкової перетинки). У 2-місячному віці з'явилась задишка - до 60/хв, тахікардія - до 170/хв, збільшення печінки до 3 см нижче краю реберної дуги. Які препарати необхідно призначити дитині першочергово?

*** А) Серцеві глікозиди**

- В) Нестероїдні протизапальні
- С) Препарати калію
- Д) Бета-адреноблокатори
- Е) Глюкокортикоїди

144. Мати скаржиться на задишку та кашель у дитини 2-х років. В періоді новонародженості у дівчинки встановлено грубий систолічний шум в серці. Об'єктивно: шкіра бліда, зрушення меж серця у лівий бік та вгору, грубий систоло-діастолічний шум у II міжребер'ї з лівого боку, який проводиться до верхівки серця, на шийні судини, аорту, міжлопатковий простір, посилення II тону на легеневій артерії. Над легенями жорстке дихання, різнокаліберні вологі хрипи. Печінка + 3 см. Який попередній діагноз?

*** А) Відкритий артеріальний проток**

- В) Стеноз легеневої артерії
- С) Дефект міжпередсердної перетинки
- Д) Легенева гіпертензія
- Е) Двостороння бронхопневмонія

145. Дівчинка 12 років скаржиться на задишку при фізичному навантаженні, млявість, втомлюваність, висипання на шкірі. 3 тижні тому перенесла ангіну. Через 10 днів з'явився різкий біль в правому, а потім і в лівому колінні суглобах, їх набряк, обмеження рухів, підвищення t_0 тіла до 39.0°C . На тлі лікування з'явилися висипання на тулубі, кінцівках у вигляді рожевих плям круглої форми. Об'єктивно : шкіра бліда, одиничні елементи кільцеподібного сипу на кінцівках, над легенями - жорстке дихання. Межі серця поширені у лівий бік. Тони серця приглушені. Ps 96 уд/хв. Дуючий тривалий систолічний шум на верхівці серця, який проводиться до аксиллярної області. Печінка +2 см. Встановіть попередній діагноз :

*** А) Ревматизм**

- В) Інфекційний ендокардит
- С) Анулярна еритема
- Д) Ревматоїдний артрит
- Е) Реактивний артрит

146. Мати дитини 3-х років помітила у неї напади частого серцебиття, задишку, які виникають раптово, тривалістю біля 3 годин. Об'єктивно : шкіра бліда, періоральний ціаноз, пульсація шийних вен. Над легенями везикулярне дихання. Межі серця в нормі, тони приглушені, Ps - 180/хв, AT - 80/55 мм рт.ст. На ЕКГ зареєстровано пароксизмальну тахікардію з аберованими комплексами QRS. Введення якого препарату протипоказано для лікування нападу у даного хворого?

*** А) Дігосин**

- В) Обзідан
- С) Лідокаїн
- Д) Аміадорон
- Е) Ізоптин

147. Дівчинка 8 років поступила до стаціонару із скаргами на підвищену втомлюваність, зниження апетиту, іктеричність склер, біль в животі. У періоді новонародженості була затяжна кон'югаційна жовтяниця. В фізичному розвитку не відстає. Стан середньої важкості, шкіра бліда, слизові оболонки і склери іктеричні. Печінка +2 см, злегка болюча при пальпації. Випорожнення і сечевиділення в нормі. В аналізах крові ер. $3,6 \times 10^{12}/л$, Hb 115 г/л, лейкоц. $7 \times 10^9/л$, ШЗЕ-8 мм/год, білірубін пр.10 мкмоль/л, непр.39 мкмоль/л, АСТ-0,45, АЛТ-0,7 г/(год=л). В крові матері білірубін пр.11 мкмоль/л, непр. 24 мкмоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Синдром Жильбера**

- В) Хронічний вірусний гепатит
- С) Дискінезія жовчовивідних шляхів
- Д) Гемолітична анемія
- Е) Синдром Криглера-Найяра

148. Дитина 7 років скаржиться на слабкість, поганий апетит, часті носові кровотечі, біль у ногах. За останні 3 місяці перенесла пневмонію, бронхіт, ангіну. Об'єктивно: шкіра бліда, на тулубі і кінцівках місцями петехіальна висипка, поодинокі синці. Пальпуються всі групи периферичних лімфатичних вузлів. Печінка +5 см, селезінка + 4 см. Гемограма: ер. - $2,3 \times 10^{12}/л$, Hb -69 г/л, лейкоц. - $3,0 \times 10^9/л$, тромбоц. - $41 \times 10^9/л$, ретикулоц. - 0,2%, еоз. -1%, нейтроф.сегмент.- 25%, лімфоц.-71%, моноц.- 3%, ШЗЕ - 65 мм/годину. Який діагноз найбільш вірогідний у хворого?

*** А) Мієлопроліферативна хвороба**

- В) Системний красний вовчак
- С) Ревматизм
- Д) Тромбоцитопенічна пурпура
- Е) Лімфогранулематоз

149. Дитина 12 років скаржиться на тупий ниючий біль у правому підребер'ї, який після фізичного навантаження і після їжі, зрідка супроводжується нудотою. Емоційно лабільна. Живот болючий у правому підребер'ї, позитивні "міхурові" симптоми. Печінка +1 см , злегка болюча при пальпації. Випорожнення без особливостей. Еритро. - $5,5 \times 10^{12}/л$, Hb - 120 г/л, лейкоц. - $7,1 \times 10^9/л$, ШЗЕ - 6 мм/ год, АСТ - 0,52 ммоль/л, АЛТ - 0,6 ммоль/л, загальний білірубін - 22 мкмоль/л, прямий - 14 мкмоль/л, УЗД: в просвіті жовчного міхура осадок. На користь якої патології свідчать дані клінічні ознаки ?

*** А) Дискінезія жовчновивідних шляхів**

- В) Хронічний панкреатит
- С) Хронічний гепатит
- Д) Цироз печінки
- Е) Жовчнокам'яна хвороба

150. Дівчинка 10-ти років надійшла до стаціонару для чергового обстеження і лікування. Хворіє протягом двох років. Тиждень тому після ГРВІ з'явилась слабкість, головний біль, набряки на ногах і в ділянці поперека, на обличчі, $t^{0} - 37,6^{\circ}C$, АТ- 105/65 мм рт.ст., ЧСС- 86/хв. Втрата білка за добу - 6 г, ШЗЕ- 44 мм/год, загальний білок крові - 45 г/л, α_2 -глобуліни - 27%. Який основний патогенетичний засіб захворювання дитини?

*** А) Глюкокортикоїди**

- В) Антибіотики
- С) Нестероїдні протизапальні препарати
- Д) Діуретики
- Е) Антикоагулянти

151. Дитині 1 рік. Після введення прикорму на протязі останніх місяців відмічається втрата апетиту, проноси с виділенням великої кількості калу, іноді блювота, температура тіла нормальна Маса тіла 7кг, дуже бліда, набряки на ногах, живіт дуже збільшений в об'ємі. У копрограмі багато жирних кислот і мил. Встановлено діагноз: целиакія, призначена аглютенова дієта. Що виключається из харчування пр цієї дієті?

*** А) Злакові - пшениця, овес**

В) Молоко та молочні продукти

С) Фрукти

Д) Білок тваринний

Е) Легкозасвоювані углеводи

152. Дитина 2-х років оглянута дільничним педіатром . Турбує переймоподібний кашель до 20 приступів за добу. Хворіє протягом 3-х тижнів. Спочатку турбував сухий кашель переважно вночі, Е-нормальна. Симптоматичне лікування ефекту не дало. В кінці другого тижня кашель набув переймоподібного характеру. Відмічається одутлість обличчя, точкові крововиливи в кон'юнктиву, на вуздечці язика виразка. В легенях жорстке дихання, поодинокі розсіяні хрипи на всьому протязі легень. Огляд ротоглотки провокує приступ кашлю. Який найбільш ймовірно діагноз в даному випадку?

*** А) Кашлюк**

В) Обструктивний бронхіт

С) Астматичний бронхіт

Д) Бронхіальна астма

Е) Стенозуючий ларинготрахеїт

153. Для контрольного огляду і отримання рекомендацій в поліклініку звернулася дитина 7 років. Хворіє на бронхіальну астму протягом 4 років, приступи ядухи виникають здебільшого у весняно-літній період. За результатами алергопроб: підвищена чутливість до пуху тополі, польових трав. Яка найбільш вірогідна рекомендація лікаря?

*** А) Проведення специфічної гіпосенсибілізації**

- В) Проведення фізіотерапії
- С) Проведення санаторно-курортного лікування
- Д) Проведення фітотерапії
- Е) Проведення голкорексфлексотерапії

154. У 9 місячної дитини висока температура, кашель, задишка. Хворіє 5 днів після контакту з хворими на ГРВІ. Стан дитини тяжкий. Температура 38 С, ціаноз носогубного трикутника. ЧД - 54/хв, роздування крил носа при диханні. Перкуторно над легеньми вкорочення звуку справа нижче кута лопатки, над іншими ділянками - тимпанічний відтінок звуку. При аускультції: дрібнопухирчасті вологі хрипи з обох боків, більше справа. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гостра пневмонія**

- В) ГРВІ
- С) Гострий ларинготрахеїт
- Д) Гострий бронхіт
- Е) Гострий бронхіоліт

155. Хлопчик 8 років скаржиться на постійний кашель з виділенням зеленуватого харкотиння, задишку при фізичному навантаженні. Вперше захворів у віці 1 рік 8 місяців двобічною пневмонією, яка мала затяжний перебіг. В подальшому спостерігались рецидиви хвороби 5-6 разів на рік, в періоди ремісії стійко утримувався вологий кашель. Результати якого обстеження будуть найбільш вагомими у встановленні клінічного діагнозу?

*** А) Бронхографія**

В) Рентгенографія органів грудної клітки

С) Бакпосів харкотиння

Д) Бронхоскопія

Е) Спірографія

156. Хлопчик 7 років знаходиться на стаціонарному лікуванні протягом 1,5 міс. Поступив зі скаргами на набряки по всьому тілу, зменшення кількості сечі, головний біль. В загальному аналізі сечі білок - 7,1 г/л, лейкоцити 1-2 в п/з, еритроцити 3-4 в п/з. За час лікування зменшились набряки, головний біль, нормалізувався діурез. Білок в добовій сечі - 3 г/л. В біохімічному аналізі крові: загальний білок - 43,2 г/л, сечовина 5,2 ммоль/л, холестерин - 9,2 ммоль/л. Який з наведених синдромів гломерулонефриту найвірогідніше має місце у хворого?

*** А) Нефротичний**

В) Нефритичний

С) Ізольований сечовий

Д) Гематуричний

Е) Змішаний

157. Дитині 3 років. Мати звернулася зі скаргами на нічне нетримання сечі у дитини, нічні страхи, порушений сон, відставання в масі тіла. При огляді виявлено, що дівчинка зниженої вгодованості, інтелектуально добре розвинута,. Шкіра бліда. Печінка збільшена. Мати хворіє на жовчокам'яну хворобу. Який найбільш вірогідний тип діатезу є у дитини?

*** А) Нервово-артритичний діатез**

В) Сечокислий діатез

С) Ексудативно-катаральний діатез

Д) Алергічний діатез

Е) Лімфатико-гіпопластичний діатез

158. До дільничного педіатра звернулась мати 3 місячної дитини зі скаргами на приступоподібний кашель, задишку, відставання дитини у фізичному розвитку. З анамнезу: дитина від другої доношеної вагітності, яка перебігала із загрозою переривання (перша дитина померла у віці 4 місяці від патології легень, зі слів матері). Маса при народженні 2500 г. З перших днів життя спостерігався приступоподібний кашель, двічі лікувалася з приводу бронхіту. Враховуючи тяжкість стану дитини, лікар виписав направлення на госпіталізацію. Який найбільш вірогідний діагноз був направленні?

*** А) Муковісцидоз**

В) Гострий обструктивний бронхіт

С) Рецидивуючий обструктивний бронхіт

Д) Кашлюк

Е) Гостра пневмонія з обструктивним синдромом

159. Дівчинка 10-ти років скаржиться на біль у животі, який виникає і посилюється після вживання грубої або гострої їжі, відрижку кислим, печію, часті закрепи, головний біль, дратівливість. Хворіє 12 місяців. Харчування не регулярне, в сухом'ятку. Об'єктивно: дівчинка задовільного живлення. Язик вологий з білою осугою біля кореня. Живіт м'який, болючий в епігастрії. Який з методів дослідження найбільш вірогідно допоможе діагностувати захворювання?

*** А) Езофагогастродуоденофіброскопія**

- В) Інтрагастральна рН-метрія
- С) Фракційне дослідження шлункового соку
- Д) Контрастна рентгеноскопія
- Е) Біохімічний аналіз крові

160. Хворий К., 10 років скаржиться на задишку при ходінні, підвищення температури тіла до 38 С , болі і припухлість обох колінних суглобів. Два тижні тому переніс ангіну. Об'єктивно: припухлість, гіперемія, обмеження рухів в колінних суглобах, розширення меж серця вліво, тахікардія, приглушення тонів серця, систолічний шум на верхівці. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Ревматизм**

- В) Неревматичний кардит
- С) Синдром Стілла
- Д) Системний червоний вовчак
- Е) Інфекційно-алергічний артрит

161. Дитині 1 місяць. Під час пологів спостерігалась слабкість пологової діяльності, утруднення виведення плечиків. Об'єктивно: ліва рука в`яло звисає упродовж тулуба, верхня її частина декілька повернута усередину, передпліччя проніровано та зігнуто у ліктьовому суглобі, долоня повернута назад і назовні. Рефлекс Моро зліва від`ємний, рефлекс Бабкіна та Робінсона значно зніжені. Виявляється м`язова гіпотонія лівої верхньої кінцівки. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину ?

*** А) Параліч Дюшена - Ерба**

- В) Параліч Дежерін - Клюмпке
- С) Лівосторонній геміпарез
- Д) Верхній парапарез
- Е) Подвійна геміплегія

162. Хвора 5-ти років поступила в клініку зі скаргами на набряки, олігурію, гіпертензію. Загальний стан хворої важкий. Після клініко-лабораторного обстеження встановлено діагноз: Гострий гломерулонефрит. Який з клініко лабораторних показників при цьому захворюванні є безумовним показанням для включення в терапію глюкокортикоїдних гормонів?

*** А) Добова протеїнурія більше 3г**

- В) Добова протеїнурія до 3 г
- С) Підвищення креатиніну
- Д) Макрогематурія
- Е) Анемія

163. Дитина 1,5 роки народилася масою тіла 3100, довжиною 51 см. Годувалася грудьми. Після введення прикорму (вівсяна каша) перестала прибавляти в масі, з'явилися випорожнення з неприємним запахом у великій кількості. Об'єктивно: явища гіпотрофії II ст., блідість шкіри, великий живіт. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Целіакія**

В) Проста диспепсія

С) Муковісцидоз

Д) Кишкова інфекція

Е) Глистна інвазія

164. В стаціонар доставлено 12-річного хлопчика зі скаргами на голодні “нічні” болі в животі, з переважною локалізацією в епігастральній ділянці. З анамнезу відомо, що з 6-річного віку хворіє хронічним гастритом з підвищеною кислотоутворюючою функцією. Який попередній діагноз при поступленні?

*** А) Виразкова хвороба шлунка**

В) Хронічний холецистит

С) Дискінезія шлунково-кишкового тракту

Д) Хронічний панкреатит

Е) Глистна інвазія

165. Дитина 5 років скаржиться на постійний вологий кашель, млявість. У 3-х річному віці перенесла сегментарну пневмонію, лікувалася амбулаторно симптоматичними заходами. Після цього 3-4 рази на рік хворіє пневмоніями. Об'єктивно: притуплення перкуторного звуку по куту лопатки, там же ослаблене дихання, дрібно-міхурчасті хрипи. Найбільш вірогідний діагноз ?

*** А) Хронічна пневмонія**

В) Гостра пневмонія

С) Легенева форма муковісцидозу

Д) Хронічний бронхіт

Е) Синдром Картагенерс

166. У 10- річної дитини на ЕКГ фібриляця шлуночків. Що є першочерговим у невідкладній допомозі дитині?

*** А) Електрична дефібриляція.**

- В) Введення адреналіну
- С) Введення кальцію хлориду
- Д) Введення глюкокортикоїдів
- Е) Введення серцевих глікозидів

167. У доношеної дитини віком 6 днів на різних ділянках шкіри виявляються еритема, мляві пухирі, ерозивні поверхні, тріщини, лущення епідермісу, які виглядають ніби після ошпарення окропом. Виявлено позитивний симптом Нікольського. Загальний стан дитини важкий. Виражений неспокій, гіперестезія, фебрильна температура. Який найбільш ймовірний діагноз у цьому випадку?

*** А) Ексфоліативний дерматит Ріттера**

- В) Флегмона новонародженого
- С) Псевдофурункульоз Фігнера
- Д) Піхурчатка новонародженого
- Е) Епідермоліз

168. Дитині 6,5 місяців. Вигодується тільки грудним молоком. Під час огляду лікар виявив у дитини гіпотрофію I ступеню. Яке перше підгодовування найбільш бажане для цієї дитини?

*** А) 5% манна каша**

- В) овочеве пюре
- С) 10% манна каша
- Д) гречана каша
- Е) вівсяна каша

169. Хлопчик 8 років з групи дітей, часто хворіючих на ГРВІ та ангіни, скаржиться на періодичні підйоми температури тіла до 37,5°C, біль у суглобах. Об'єктивно: блідий, периорбітальний ціаноз, тони серця приглушені, функціональний систолічний шум на верхівці. Лікарем ЛОР діагностовано хронічний декомпенсований тонзиліт. Найбільш доцільно включити цю дитину у групу ризику по розвитку:

*** А) Ревматизму**

- В) Хронічної бронхолегеневої патології
- С) Респіраторного алергозу
- Д) Ревматоїдного артрити
- Е) Системного червоного вовчака

170. Учениця 10 класу не щеплена, раптово захворіла, температура тіла 38,2оС, турбує головний біль, кашель, нежить, загальна слабкість та сльозотеча. Через 4 дні з`явилась плямисто-папульозна висипка на шкірі обличчя. На м`якому піднебінні - енантема. Незначно збільшені шийні лімфовузли. Тахікардія, дихання жорстке, печінка і селезінка не збільшені. Який попередній діагноз?

*** А) Кір**

- В) Ентеровірусна інфекція
- С) Скарлатина
- Д) Краснуха
- Е) Інфекційний мононуклеоз

171. Підліток 15 років скаржиться на сухий бітональний кашель, поганий апетит, пітливість у нічний час, підвищення температури. Захворювання виникло поступово. Батько хворіє на відкриту форму туберкульозу. Об'єктивно: зниженого харчування, шкірні покриви бліді. Збільшені периферичні лімфовузли: шийні, надключичні, аксілярні. Над легенями везикулярне дихання. В крові: Л -7,2х10⁹ /л, Е-12%, П-4%, С-59%, Л -18%, М-7%. ШЗЕ-29 мм/год. Проба Манту з 2 ТО - папула 19мм з везикулою. Рентгенографія ОГК : правий корінь розширений за рахунок збільшених трахео-бронхіальних лімфовузлів. Про яке захворювання слід думати в першу чергу?

*** А) Туберкульозний бронхоаденіт**

- В) Лімфогранульоматоз
- С) Саркоїдоз Бека
- Д) Лімфосаркома
- Е) Рак легені

172. Больной 30 лет заболел остро, когда с ознобом повысилась температура до 39,9о С, появилась боль в эпигастральной области, многократная рвота, через 30 минут - частый, обильный, пенистый, с неприятный запахом стул. На 3-й день болезни уменьшилось количество мочи. Какой диагноз наиболее вероятен?

*** А) Сальмонеллез**

- В) Острая дизентерия
- С) Холера
- Д) Ротавирусный гастроэнтерит
- Е) Эшерихиоз

173. Ребенок 4 лет не привит. На 2-ой день болезни жалуется на кашель, насморк Т- 38,1оС. Объективно: вял, кожа без сыпи. Конъюнктивы гиперемированы. Энантема на небе, на слизистой щек - белесоватые точки с венчиком гиперемии. В легких - жесткое дыхание. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Корь**

- В) Краснуха
- С) Скарлатина
- Д) Энтеровирусная инфекция
- Е) ОРВИ

174. Ребенок 8 лет болеет 9 дней. Жалобы на слабость, головную боль, бессонницу. Температура к 3-му дню болезни достигла 38,5-39,5оС. Бледен. На коже живота три розеолы. Язык обложен. Живот умеренно вздут. Увеличены печень и селезенка. Какое заболевание наиболее вероятно?

*** А) Брюшной тиф**

- В) Иерсиниоз
- С) Инфекционный мононуклеоз
- Д) Сепсис
- Е) Лептоспироз

175. Ребенок 1,5 лет заболел остро: T- 40,1оС, быстро снизившаяся до 36,2оС, озноб, на коже обильная геморрагическая сыпь, багрово-цианотичные пятна. Конечности холодные, черты лица заострены. Диагноз: менингококковая инфекция, молниеносная форма, токсико-инфекционный шок. Какой антибактериальный препарат необходимо использовать на догоспитальном этапе?

*** А) Левомецетина сукцинат растворимый.**

В) Пенициллин

С) Линкомицин

Д) Гентамицин

Е) Сульфамометоксин

176. У ребенка 8 лет жалобы на T- 38,8оС, боль в горле при глотании, сыпь на коже. Объективно: лакунарная ангина, отграниченная гиперемия и энантема мягкого неба, мелкоточечная сыпь на коже, преимущественно в складках, на сгибательных поверхностях конечностей, лицо с бледным носогубным треугольником. Какой антибактериальный препарат необходимо назначить в первую очередь?

*** А) Пенициллин**

В) Гентамицин

С) Ампициллин

Д) Линкомицин

Е) Тетрациклин

177. У мальчика 10-ти лет хронический вирусный гепатит В с максимальной активностью. Какой из лабораторных тестов наиболее точно характеризует степень цитолиза у больного?

*** А) Трансаминазы**

- В) Проба Вельтмана
- С) Проба Таката-Ара
- Д) Протромбин
- Е) Общий белок

178. У девочки 12 лет хронический вирусный гепатит С в течение 7 лет. Состояние ухудшилось в последние 6 месяцев. Похудела, появилась желтушность кожных покровов и склер. Выраженный зуд кожи, сосудистые “звездочки”, носовые кровотечения. Асцит. Печень +4 см, селезенка на уровне пупочной линии. С развитием какого синдрома связан выраженный зуд кожи у больной?

*** А) Холестаз**

- В) Гиперспленизм
- С) Отечно-асцитический синдром
- Д) Портальная гипертензия
- Е) Гепатоцеллюлярная недостаточность

179. Ребенок 3-х лет поступил с выраженными отеками. АД - 95/50 мм рт. ст. Диурез - 300 мл. Стул 2 раза в сутки. Общий анализ мочи: белок - 3,5 г/л, лейкоциты - 2-3 в п/зр, эритроциты 1-2 в п/зр. Общий белок крови - 48 г/л, холестерин крови - 9,5 ммоль/л. Предположен острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом. Назначьте обследование для уточнения диагноза.

*** А) Суточная протеинурия**

- В) Остаточный азот, мочевины крови
- С) Проба по Зимницкому
- Д) Анализ мочи по Нечипоренко
- Е) Суточная потеря белка с калом

180. У новорожденного (роды патологические) с первого дня жизни отсутствуют активные движения в правой руке. Состояние нарушено. Рефлекс Моро справа не вызывается. Резко снижены сухожильно-периостальные рефлексy на пораженной руке. Каков наиболее вероятный диагноз?

- * А) Травматический плексит, тотальный тип**
- В) Травматический плексит, дистальный тип
- С) Остеомиелит правой плечевой кости
- Д) Травматический перелом правой плечевой кости
- Е) Внутрочерепная родовая травма

181. У ребенка 6 лет на протяжении двух месяцев жажда, полиурия, повышенный аппетит. При этом отмечается снижение массы тела на 3 кг. В течение недели присоединился ночной энурез. При обследовании выявлена гипергликемия 14 ммоль/л. Установлен сахарный диабет, тип I. Какой наиболее вероятный генез данного заболевания?

- * А) Аутоиммунный**
- В) Вирусный
- С) Бактериальный
- Д) Нейрогенный
- Е) Вирусно-бактериальный

182. У ребенка 10 лет, находящегося в олигоанурической стадии острой почечной недостаточности, появились ощущения покалывания в слизистой оболочке рта, языка, онемение конечностей, снижение рефлексов, расстройство дыхания, аритмия. Чем обусловлена указанная симптоматика?

- * А) Гиперкалиемией**
- В) Гипонатриемией
- С) Гиперазотемией
- Д) Ацидозом
- Е) Алкалозом

183. У ребёнка 12-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено диффузное увеличение щитовидной железы II степени. При аускультации сердца обнаружена приглушенность сердечных тонов, ЧСС- 64/мин. Имеется склонность к запорам. Обнаружена анемия. Повышен уровень антител к тиреоглобулину. Какая предположительная причина перечисленной симптоматики?

*** А) Аутоиммунный тиреоидит**

- В) Диффузный токсический зоб
- С) Рак щитовидной железы
- Д) Гиперплазия щитовидной железы
- Е) Эндемический зоб

184. У дитини 2 років відмічаються часті, тривалі респіраторні захворювання та панкреатогенну форму мальабсорбції, було запідозрено муковісцидоз. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження цього діагнозу?

*** А) Вміст хлоридів в потовій рідині**

- В) Бронхоскопію
- С) Імуннограму
- Д) Рентгенограму органів грудної клітки
- Е) Каріотипування

185. У дівчинки 8 років, що поступила в кардіологічне відділення. Об'єктивно: відзначається ураження шкіри над розгинальними поверхнями суглобів з атрофічними рубчиками, депігментацією, симетричне ураження скелетних м'язів (слабкість, біль, набряки, гіпотрофія). Для якого захворювання найбільш характерні вказані зміни?

*** А) Дерматоміозит**

- В) Системна склеродермія
- С) Вузликовий периартеріїт
- Д) Системний червоний вовчак
- Е) Хвороба Рейтера

186. У хлопчика 4 діб життя з'явилися прояви геморагічної хвороби новонароджених у вигляді мелени. Який препарат повинен був призначити лікар в перші години життя для профілактики цього захворювання?

*** А) Вікасол**

- В) Глюконат кальцію
- С) Дицинон
- Д) Амінокапронову кислоту
- Е) Вітамін С

187. Для клінічно здорової дитини 5 місяців, що знаходиться на природному вигодовуванні потрібно призначити перше підгодовування. Яку страву найбільш доцільно використати у цьому випадку?

*** А) Овочеve пюре**

- В) 5% манна каша
- С) Печиво
- Д) Ячнева каша
- Е) Терте яблуко

188. Дитина поступила в стаціонар з гострим інфекційно-алергічним міокардитом. На 2 добу перебування у стаціонарі у дитини розвинувся напад пароксизмальної тахікардії. Який медикамент є препаратом вибору для зняття нападу?

*** А) Фіноптин (ізоптин)**

- В) Норадреналін
- С) Серцеві глікозиди
- Д) Морфін
- Е) Хінідин

189. Дитина 3-х місяців захворіла гостро з підвищення температури до 37,8, покашлювання. На 3 день кашель посилюється, приєдналася задишка. Перкуторно над легеньми тимпанічний звук, аускультативно з обох сторін велика кількість дрібнопухирчастих вологих та свистячих хрипів на видосі. Який попередній діагноз?

- * А) ГРВІ, бронхіоліт.**
- В) ГРВІ, бронхопневмонія.
- С) ГРВІ, бронхіт.
- Д) ГРВІ, бронхіт з астматичним компонентом
- Е) ГРВІ, вогнищева пневмонія

190. Батьки дитини 2 місяців скаржаться на часте зригування, блювання після їжі непережареним молоком. Об'єктивно: неспокійна. Вага тіла відповідає віку . Тургор м'яких тканин задовільний. Живіт помірно здутий, м'який. Стілець 5 разів на добу, жовтий, без слизу. Кoproграма та бактеріальне дослідження випорожнень без патології. Який найбільш ймовірний діагноз?

- * А) Пілороспазм**
- В) Пілоростеноз
- С) Кишкова інфекція
- Д) Вада розвитку кишечника
- Е) Дизбактеріоз кишечника

191. Вага тіла новонародженої дитини - 2000 г. Термін гестації - 30 тижнів. Через три години після народження з'явилась задуха, акроціаноз. Об'єктивно: ЧД - 80/хв, експіраторні шуми, ЧСС - 186/хв. Перкуторно звук скорочений, вислуховується крепітація. Лікар запідозрив синдром дихальних розладів. Яке дослідження найбільш вірогідно підтвердить діагноз?

*** А) R-графія органів дихання**

- В) Аналіз крові
- С) Біохімічне дослідження сироватки крові
- Д) Вимірювання артеріального тиску
- Е) Електрокардіографія

192. Мати новонародженої дитини страждає хронічним пієлонефритом, перед пологам перенесла ГРВІ. Пологи термінові, тривалий безводний період. На 2-й день у дитини з'явилося еритематозне висипання, в подальшому - пухирі розміром біля 1см, наповнені серозно-гнійним вмістом. Симптом Нікольського позитивний. Після розтинання пухирів з'являються ерозії. Дитина млява. Температура тіла субфебрильна. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Пухирчатка новонародженого**

- В) Везикулопустульоз
- С) Псевдофурункульоз
- Д) Сепсис
- Е) Дерматит Ріттера

193. Дитина народилася у гестаційному віці 34 тижні у тяжкому стані. Провідними були симптоми дихальних розладів: звучний подовжений видих, участь додаткових м'язів у диханні, наявність крепітуючих хрипів на фоні жорсткого дихання. Оцінка за шкалою Сільвермана при народженні - 0 балів, через 3 години - 6 балів з наявністю клінічних даних. Який метод діагностики дозволить встановити вид пневмопатії у дитини?

*** А) Рентгенологічне дослідження органів грудної клітки**

- В) Клінічний аналіз крові
- С) Встановлення газового складу крові
- Д) Протеїнограма
- Е) Імунологічне дослідження

194. Хлопчик 9-ти років хворіє на цукровий діабет перший рік. Одержує інсулін (хумулін R, NPH) з розрахунку 0,4 од/кг ваги на добу. Інсулін вводиться під шкіру плеча шприц-ручкою. Які міри слід вжити для профілактики ліподистрофії?

*** А) Міняти місце введення інсуліну**

- В) Обмежити жири в дієті дитини
- С) Зменшити дозу інсуліну
- Д) Періодично переходити на інший вид інсуліну
- Е) Призначити антиоксиданти

195. Мати дитини 3 років звернулась до лікаря зі скаргами на підвищену нервову збудливість дитини, порушення апетиту, сну, періодичне блювання, біль в суглобах. Об'єктивно: дитина емоційно лабільна, вередлива, підшкірно-жировий шар знижений, уртикарний висип на спині. Внутрішні органи без ознак патології. Неврологом діагностовано неврастенічний синдром. В сечі виявлено підвищену кількість уратів. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Нервово-артритичний діатез**

В) Ексудативно-катаральний діатез

С) Гельмінтоз

Д) Астено-невротичний синдром

Е) Харчува алергія

196. У дитини 3 місяців з ознаками рахіту мають місце симптоми Хвостека, Труссо, Маслоу. Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, витрішкуватість, дитина не дихала, вкрилась липким потом. Через одну хвилину настав гучний вдих, після чого стан нормалізувався. Яка основа виникнення вищезначених симптомів захворювання дитини?

*** А) Зниження рівня кальцію крові**

В) Підвищення рівня кальцію крові

С) Зниження рівня фосфору крові

Д) Підвищення рівня фосфору крові

Е) Метаболічний ацидоз

197. У дитини 2-х років на фоні ГРВІ гостро з`явилися осиплість голосу та шумний вдих. Під час плачу відмічається западіння над- і підключичних ямок та наростання інспіраторної задишки, які в спокої у дитини зникають. Яке захворювання в дитини можна запідозрити?

*** А) Гострий стенозуючий ларінготрахеїт**

- В) Гострий обструктивний бронхіт
- С) Пневмонія
- Д) Гострий плеврит
- Е) Стороннє тіло респіраторного тракту

198. У дитини спостерігається раптове припинення дихання, посиніння шкірних покривів, зникнення пульсу на магістральних судинах та звуження зіниць. Які найбільш оптимальні першочергові заходи?

*** А) Штучна вентиляція легень, закритий масаж серця**

- В) Внутрішньовенне введення еуфіліну
- С) Промивання шлунка
- Д) Оксигенотерапія
- Е) Внутрішньосерцеве введення адреналіну

199. Дитину 8-ми місяців оглядає лікар. Батьки скаржаться на сонливість, кволість, наявність тривалих закрепів у дитини, відставання у психомоторному розвитку з перших місяців життя. Об'єктивно: язик потовщений, не вміщується в порожнину рота, очні щілини звужені, спостерігається набряк тіла, шия коротка, волосся ламке, сухе, тьмяне, нігті ламкі, з тріщинами, велике черево. Яка найбільш ймовірна причина захворювання?

*** А) Гіпотиреоз**

- В) Тиреотоксикоз
- С) Йодна недостатність
- Д) Вроджена вада кишківника
- Е) Мальабсорбція

200. Через декілька хвилин після внутрішньомязевого ведення пеніциліну стан дитини 6 років різко погіршився. Відмічалася різка слабкість, нудота, блідість, холодний піт, кропивниця. В анамнезі: у матері хворої дитини спостерігалася медикаментозна алергія на антибактеріальні препарати. Які невідкладні заходи слід провести в першу чергу?

*** А) Місце ін'єкції обколоти 0,5ml 1% розчином адреналіну**

- В) Промити шлунок
- С) Парентеральне введення еуфіліну
- Д) Призначити антигістамінні засоби
- Е) Дати понюхати нашатирний спирт

201. Дитині 6 днів. Маса тіла при народженні - 3000 г. Кількість молока, що вона має висмоктувати за добу при обчисленні за формулою А.Ф. Тура (видозмінена формула Фінкельштейна) складає:

*** А) 420 мл**

- В) 120 мл
- С) 320 мл
- Д) 420 мл
- Е) 520 мл

202. Дитина віком 1.5 місяця народилася з масою 3250 г, довжиною 52 см, психофізичний розвиток відповідає вікові. Фактична достатня (4350 гр.). Дитина знаходиться на природному вигодовуванні, періодично спостерігаються зригування. Чим зумовлені зригування дитини?

*** А) Аерофагія**

- В) Пілоростеноз
- С) Пілороспазм
- Д) Гострий гастроентерит
- Е) Атрезія стравоходу

203. В технікумі, де навчаються переважно дівчата та юнаки в віці 14 років, необхідно зробити плановий профілактичний огляд на туберкульоз. Який з нижченаведених методів повинен бути використаний?

*** А) Проба Манту з 2 ТО**

- В) Флюорографічний
- С) Дослідження харкотиння на МБТ
- Д) Загальний аналіз крові
- Е) Фізикальне обстеження

204. Дитина народилася від II передчасних пологів з вагою тіла 1800 г. з оцінкою за шкалою Апгар 7 балів, за шкалою Сільверман - 3 бали. Через 2 години після народження стан дитини погіршав. Дитина почала стогнати, з'явилася задишка, періоральний та акроціаноз. Видих утруднений, звучний. Перкуторно над легенями - тимпаніт, аускультативно - розсіяна крепітація. Тахікардія. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Синдром дихальних розладів**

- В) Внутрішньоутробна пневмонія
- С) Аспіраційна пневмонія
- Д) Перинатальне ураження ЦНС
- Е) Бронхолегенева дисплазія

205. Дівчинка 10 років звернулася до лікаря зі скаргами на спрагу, часте сечовипускання, схуднення. Вважає себе хворою близько місяця. Об'єктивно: патології внутрішніх органів не виявлено. Яке лабораторне обстеження треба провести у першу чергу?

*** А) Аналіз крові на цукор натще**

- В) Аналіз сечі на цукор з добового діурезу
- С) Аналіз сечі на ацетон
- Д) Проба на толерантність до глюкози
- Е) Глюкозуричний профіль

206. Дівчинка 14 років під час зборів втратила свідомість, напередодні скаржилась на головний біль. Шкіра бліда кінцівки холодні, дихання поверхневе, тони серця послаблені, ЧСС-51 за хв., АТ-90/50 мм.рт.ст. Живіт м'який. Менінгіальні симптоми від'ємні. Поставте Попередній діагноз.

*** А) Колапс**

- В) Непритомність
- С) Гостра лівошлунковочка недостатність
- Д) Гостра правошлунковочка недостатність
- Е) Дихальна недостатність

207. Дівчинка 7-ми років скаржиться на поганий апетит, біль у верхньому відділі живота, нудоту. Біль ниючий, тривалий, без чіткої локалізації, минає в стані спокою. Не пов'язаний з вживанням їжі, виникає частіше з ранку. Спроби матері давати но-шпу не поліпшували стан дитини. Скарги тривають близько 2-х місяців. Який метод дослідження дозволить встановити найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Езофагогастродуоденоскопія**

- В) Фракційне дослідження шлункового соку
- С) Рн-метрія шлункового соку
- Д) Фракційне дослідження жовчі
- Е) Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини

208. Хлопчика 2 років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з`явилися після введення в раціон манної каші (з 5 місяців). Дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар відсутній. Живіт здутий, напружений, під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт, шум плеску, випорожнення пінисті, світлого кольору, смердючі. В копроцитограмі: нейтральний жир – багато. Яка найбільш вірогідна причина захворювання?

*** А) Целіакія**

- В) Муковісцидоз
- С) Дисбактеріоз кишечника
- Д) Хронічний ентерит
- Е) Дисахарідна недостатність

209. У дитини з хронічним кардитом, НК ІІА, яка знаходиться на лікуванні дигоксином, з`явились наростання брадікардії, нудота, блювання, запаморочення, порушення сну. На ЕКГ – екстрасистолія, PQ – 0,22. Яка найбільш ймовірна причина даного стану?

*** А) Передозування серцевих глікозидів**

- В) набряк легенів
- С) Гіперкаліємія
- Д) Гостра кишкова інфекція
- Е) Гіпокаліємія

210. Дівчинка 6 міс. поступила в клініку зі скаргами на млявість, анорексію, зниження маси тіла, нестійкі випорожнення після введення у прикорм каші. Встановлено діагноз целіакії. Що є причиною розвитку целіакії?

*** А) Непереносимість глютену**

- В) Непереносимість лактози
- С) Муковісцидоз
- Д) Інтестинальна лімфангіектазія
- Е) Алергія на білок коров`ячого молока

211. Ребенок 10 месяцев. Жалобы: Т- 39,6 С, жидкий стул. 5-й день: Т- 38,7 С, вял, бледен. Язык влажный, обложен белым налетом. Тоны сердца приглушены. Живот умеренно вздут, урчание в области пупка, отрезки тонкого и толстого кишечника чувствительны при пальпации. Стул жидкий, 8 раз темно-зеленого цвета, зловонный, с примесью слизи. Ваш предварительный диагноз?

*** А) Сальмонеллез**

- В) Дизентерия
- С) Иерсиниоз
- Д) Эшерихиоз
- Е) Ротавирусная инфекция

212. У ребенка 13 лет сочетанный порок митрального клапана с преобладанием недостаточности. На фоне ОРВИ усилилась одышка, общая слабость, появилось чувство стеснения в груди, сухой кашель. В легких выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы. Печень у края реберной дуги. Какое неотложное состояние развилось у ребенка?

*** А) Острая левожелудочковая сердечная недостаточность**

- В) Острая правожелудочковая сердечная недостаточность
- С) Острая тотальная сердечная недостаточность
- Д) Хроническая левожелудочковая недостаточность
- Е) Острая сосудистая недостаточность

213. Ребенку 1 сутки. В родах затруднённое выведение плечиков. Масса тела 4300,0. Правая рука свисает вдоль туловища, кисть пронирована, движение в руке отсутствует. Положительный симптом шарфа. Укажите наиболее вероятный диагноз:

*** А) Тотальный акушерский паралич справа**

- В) Проксимальный тип акушерского паралича справа
- С) Дистальный тип акушерского паралича справа
- Д) Гемипарез
- Е) Тетрапарез

214. Дитина 9 років протягом 4 років лікується з діагнозом хронічний гломерулонефрит. Перебуває на диспансерному обліку. Яке обстеження необхідно провести для вивчення клубочкової фільтрації?

- * А) Кліренс ендogenous креатиніну**
- В) Проба Зимницького
- С) Добова протеїнурія
- Д) Загальний аналіз сечі
- Е) Рівень залишкового азоту та сечовини в крові

215. Дитині 7 міс. На фоні гастроентериту виникли симптоми гострої ниркової недостатності. Рівень креатинину 0.380 ммоль/л. Ваша тактика.

- * А) Гемодіаліз**
- В) Преднізолон
- С) Інфузійна терапія
- Д) діуретики
- Е) гепарин

216. У хлопчика 10 років після укусу бджоли з'явився набряк у параорбітальній ділянці обличчя, який супроводжувався гіперемією та свербінням. Який найбільш вірогідний діагноз?

- * А) Набряк Квінке**
- В) Анафілактичний шок
- С) Дерматоміозит
- Д) Атопічний дерматит
- Е) Кропивниця

217. У 10-річної дівчинки, яка щеплена з порушенням графіку вакцинації на фоні підвищеної до 37,5 градусів температури тіла спостерігаються помірне збільшення лімфовузлів на шиї, сірувато-білі нашарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки. Плівка важко знімається, поверхня під нею кровить. Набряку шиї немає. Попередній діагноз:

*** А) Дифтерія ротоглотки**

- В) Лакунарна ангіна
- С) Паратонзиллярний абсцес
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Ангіна Сімановського-Венсана

218. Дівчинка 11 років захворіла гостро: з'явилися біль в поперековій ділянці, нудота, блювання, часте сечовипускання, температура 39. Об'єктивно: живіт м'який, болючий при пальпації в ділянці попереку. В загальному аналізі сечі значна лейкоцитурія, бактеріурія. Із сечі висіяна кишкова паличка. Ваш діагноз?

*** А) Гострий пієлонефрит**

- В) Гострий апендицит
- С) Хронічний гломерулонефрит
- Д) Гострий вульвовагініт
- Е) Гострий гломерулонефрит

219. У переношеного новонародженого, що народився на 43-му тижні вагітності відмічається апное, блідість, дитина покрита зеленуватою амніотичною рідиною. Перші кроки в реанімації новонародженого включають:

*** А) Відсмоктування вмісту трахеї**

- В) Штучна вентиляція із застосуванням маски з мішком
- С) Штучна вентиляція із застосуванням ендотрахеальної трубки
- Д) Застосування 100% кисню
- Е) Катетеризація умбілікальної вени

220. У хворої після апендектомії стан різко погіршився, з'явилися багаторазова блювота, пронос, виражений біль в животі. Стан важкий, риси обличчя загострені, очі запалі, тахікардія, АТ 60/20 мм.рт.ст., помірне напруження м'язів живота. Останні 6 р. страждає на СЧВ -!, стан контролює преднізолоном. Останніми днями ліки не приймає. Можливе ускладнення ?

*** А) Гостра надниркова недостатність.**

- В) Люпус-криз.
- С) Анафілактичний шок.
- Д) Септичний шок.
- Е) Гостра кворовтрата.

221. Хлопчик 10 років доставлений в клініку після укусу бджоли: з'явився набряк губи, обличчя, шиї, відчуття жару і нестачі повітря. Дихання затруднене, шумне, пінисті виділення з рота, кашель. Шкіра бліда, холодна. Брадикард. Тони серця глухі, аритмічні. Пульс ниткоподібний. Який діагноз поставить лікар-реаніматолог?

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Набряк Квінке
- С) Бронхіальна астма
- Д) Гостра серцево-судинна недостатність
- Е) Церебральна кома.

222. У 3-х летнего мальчика появилась петехиальная сыпь. Других патологических изменений не обнаружено. Число тромбоцитов - 20000 г/л; содержание гемоглобина и лейкоцитов в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Иммунная тромбоцитопеническая пурпура**

- В) Болезнь Шенлейна-Геноха
- С) Диссеминированная внутрисосудистая коагулопатия
- Д) Острая лимфобластная лейкемия
- Е) Системная красная волчанка

223. У хлопчика 10 років встановлений діагноз цукровий діабет. Під час огляду відмічається запах ацетону з рота. В аналізах крові рівень цукру - 20,5 ммоль/л, цукор сечі - 20 г/л, ацетон у сечі - (+++). Чим можна пояснити з'явлення ацетону у видихаємому повітрі та сечі ?

*** А) Посиленим розпадом кетогенних амінокислот та ліпідів.**

- В) Порушенням водно – електролітного балансу.
- С) Порушення кислотно – лужного балансу.
- Д) Порушення процесів фосфорилування глюкози.
- Е) Послаблення процесів гліколізу

224. У новонародженого терміном гестації 31 тиждень спостерігаються гіпотонія та пригнічення свідомості. Гематокрит 35%, а в загальному аналізі ліквору виявлено підвищену кількість еритроцитів, білка та знижений вміст глюкози. Ці дані відповідають клінічній картині:

*** А) Внутрішньочерепного крововиливу.**

- В) Менінгіту.
- С) Сепсису.
- Д) Анемії.
- Е) Внутрішньоутробна інфекції.

225. Дитина 3-х місяців захворіла з підвищення температури до 37,5С, млявості, зригувань, періодичного неспокою. Через 2 дні помітили, що сеча залишає темні плями на пелюшках, випорожнення знебарвлені. При огляді на 5-й день виявлена іктеричність шкіри, склер, збільшення печінки, селезінки. В пологовому будинку з приводу гемолітичної хвороби новонароджених отримувала гемотрансфузії. Ваш попередній діагноз?

*** А) Вірусний гепатит В.**

- В) Гемолітична жовтяниця.
- С) Кон'югаційна жовтяниця.
- Д) Вірусний гепатит А.
- Е) Атрезія жовчевивідних шляхів .

226. У девочки 12-ти лет на коже лица симптом "бабочки", на руках розово-красные пятна с беловато-серыми чешуйками, выпадение волос и боли в суставах, стойкая артериальная гипертензия, протеинурия, эритроцитурия, лейкоцитурия, азотемия. О каком заболевании соединительной ткани следует думать в первую очередь?

*** А) Системная красная волчанка**

- В) Ювенильный ревматоидный артрит
- С) Дерматомиозит
- Д) Склеродермия
- Е) Ревматизм

227. У новонародженого з пупкової ранки гнійні виділення, шкіра навколо пупка припухла. Шкіра бліда, з жовто-сірим відтінком, генералізована геморагічна висипка. Температура тіла носить гектичний характер. Який з перелічених діагнозів найбільш імовірний?

*** А) Сепсис.**

- В) Геморагічна хвороба новонароджених
- С) Гемолітична хвороба новонароджених
- Д) Тромбоцитопатія.
- Е) Омфаліт.

228. У 3-річної дитини спостерігаються напади, що супроводжуються ціанозом, різким занепокоєнням, присіданням навпочіпки. Деформація фаланг пальців у вигляді "барабаних паличок", нігті у формі "стекол годинника". Межі серцевої тупості зсунуті вліво та вправо, у II міжребер'ї біля лівого краю грудини визначається систолічне дрижання, вислухується грубий систолічний шум з р.мах. у II міжребер'ї, II тон над основою серця ослаблений. На рентгенограмі серце у вигляді "дерев'яного черевика", легеневий малюнок виражений слабо. Який найбільш вірогідний попередній діагноз?

*** А) Тетрада Фалло**

- В) Дефект міжшлуночкової перетинки
- С) Дефект міжпередсердної перетинки
- Д) Первинний бактеріальний ендокардит
- Е) Дилатаційна кардіоміопатія

229. Хвора А., 3 роки, знаходиться на лікуванні в реанімаційному відділенні з діагнозом: Гостра ниркова недостатність, олігоанурична стадія. На ЕКГ: високий зубець Т, розширення комплексу QRS, зміщення інтервалу S-T нижче ізолінії. Про яке порушення електролітного балансу можна думати?

*** А) Гіперкаліємію**

- В) Гіпокаліємію
- С) Гіпокальціємію
- Д) Гіперкальціємію
- Е) Гіперфосфатемію

230. У лікарню швидкою допомогою доставлено хлопчика 7-ми років. Скарги на неприємні відчуття в ділянці серця, біль в епігастрії, головокружіння, блювання. При огляді: виражена блідість шкірних покривів, задишка, пульсація яремних вен. Границі серця в межах норми. Тони серця ясні, ЧСС-170 уд/хв, пульс малого наповнення. АТ-90/50 мм.рт.ст. На ЕКГ: пароксизм шлуночкової тахікардії. Для зняття пароксизму педіатр призначила:

*** А) Лідокаїн**

В) Морфін

С) Еналаприл

Д) Ніфедіпін

Е) Строфантин

231. У пацієнта Ф, 2 міс., в пахово-стегнових складках гострозапальні вогнища з чіткими межами в вигляді плям, злегка припіднятих над оточуючими ділянками за рахунок набряку шкіри. Висипання з'явилися протягом тижня. Везикуляція, мокнуття не спостерігались. Ваш попередній діагноз?

*** А) пелюшковий дерматит**

В) Дитяча екзема

С) Мікоз гладкої шкіри

Д) Псоріаз

Е) Ускладнений перебіг корости

232. У хлопчика 4-х місяців через 15 хвилин після другого щеплення вакциною АКДП були зафіксовані ознаки набряку Квінке. Який препарат Ви використаєте для надання дитині невідкладної допомоги?

*** А) Преднізолон**

В) Гепарин

С) Адреналін

Д) Фуросемід

Е) Седуксен

233. Дитина хворіє 5-й день. Турбує підвищена до 39-40°C температура тіла, настирний, частий, глибокий, малопродуктивний кашель, світлобоязнь, заложеність носа. Об'єктивно - одутлість обличчя, слизова оболонка рота пухка, геморагічна енантема на м'якому піднебінні, рештки плям Філатова-Копліка. Ваш діагноз?

*** А) Кір**

В) Скарлатина

С) Краснуха

Д) Аденовірусна інфекція

Е) Грип

234. Дитині віком 10 місяців з метою зниження температури давали сироп парацетамолу, через 2 години температура не знизилася і мати дала дитини аспірин в дозі 0,1 г. Через 20 хвилин у дитини з'явився набряк лиця, папульозний висип, затруднене дихання. З анамнезу відомо, що дідусь хлопчика не переносить аспірин. Якщо це набряк Квінке, то що необхідно призначити дитині першочергово?

*** А) Глюкокортикоїди в/в**

В) Анальгін в/м

С) Еуфілін в/в

Д) Серцеві глікозиди

Е) Антигістамінні ентерально

235. У новонародженого терміном ґестації 31 тиждень наростає млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості. Аналіз ліквору: підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глюкози. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Внутрішньочерепний крововилив**

- В) Менінгіт
- С) Сепсис
- Д) Анемія
- Е) Внутрішньоутробна інфекції

236. Дитині 8 місяців. Фізичний і нервово-психічний розвиток відповідає віку. До цього часу не хворіла. Яка ймовірна кількість молочних зубів може бути у дитини?

*** А) 4**

- В) 1
- С) 2
- Д) 3
- Е) 5

237. Хлопчик, 10 років. Стан здоров'я: скарг не має, самопочуття добре, фізичний розвиток нормальний; ЖЄЛ і екскурсія грудної клітки дещо знижені; на протязі учбового року хворів гострими респіраторними захворюваннями 4 рази. До якої медичної групи по фізичному вихованню слід віднести хлопчика?

*** А) Основна**

- В) Підготовча
- С) Спеціальна
- Д) Лікувальна фізкультура
- Е) Відстронити від занять

238. Хлопчик 8 років рік тому перехворів на гепатит В. В останні два місяці скаржиться на підвищену втомлюваність, порушення сну, погіршення апетиту, нудоту, особливо зранку. Шкірні покриви без жовтяниці, печінка та селезінка пальпуються на 1 см нижче реберного краю, не болючі. Активність АЛТ 2,2 мкмоль/л. Даний стан можна розцінити як:

*** А) Розвиток хронічного гепатиту**

- В) Рецидив вірусного гепатиту В
- С) Дискінезію жовчних ходів
- Д) Залишкові явища перенесеного гепатиту В
- Е) Розвиток цирозу печінки

239. У дитини на 3-ю добу життя шкіра набула жовтушний колір. Дитина народилась з вагою 3,200 кг, довжина тіла 52 см. Активна. Над легенями пуерильне дихання. ЧДР- 36/хв. Тони серця ритмічні. ЧСС- 130/хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см., селезінка не пальпується. Випорожнення у вигляді меконію. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Фізіологічна жовтяниця**

- В) Гемолітична хвороба новонароджених
- С) Сепсис новонароджених
- Д) Анемія Мінковського-Шафара
- Е) Атрезія жовчних шляхів

240. Під час огляду дитини 1,5 років виявлено, що вона захворіла гостро, підвищилась температура до 39 С?, з'явилась блювота до 5 разів. Дослідження нервової системи виявило позитивні симптоми Керніга, Брудзінського. Перераховані симптоми відносяться до:

*** А) Менінгеальних знаків**

- В) Синдрому дискоординації
- С) Синдрому рухових розладів
- Д) Енцефалічного синдрому
- Е) Ознак інфекційного токсикозу

241. Після бесіди з матір'ю 7-ми місячного хлопчика, який знаходиться на природньому вигодовуванні, педіатр з'ясував, що годують його 7 разів на добу. Яка кількість годувань установлена для дитини даного віку?

*** А) 5 разів**

- В) 3 рази
- С) 4 рази
- Д) 6 разів
- Е) 7 разів

242. У стаціонарі з приводу пневмонії знаходиться дитина 5 місяців, яка перебуває на природньому вигодовуванні. Після одужання, лікар рекомендує матері ввести перший прикорм. Які з наведених продуктів слід рекомендувати в якості першого прикорму?

*** А) Овочеве пюре**

- В) Кисломолочні продукти
- С) Терте яблуко
- Д) Манна каша
- Е) Гречана каша

243. Хлопчику 3 місяці, вигодовується коров'ячим молоком. Добре набирає масу, профілактика рахіту вітаміном Д не проводилась. Дитина потіє, потилиця сплюснена, краніотабес, волосся на потилиці викатане, погано спить. В крові - високий рівень лужної фосфатази. Ваш діагноз?

*** А) Рахіт легкий, період розпалу, гострий перебіг**

- В) Рахіт легкий, початковий період, гострий перебіг
- С) Рахіт легкий, період розпалу, підгострий перебіг
- Д) Гіпервітоміноз D
- Е) Рахіт середньотяжкий, період розпалу, гострий перебіг

244. Дитина 10 місяців потрапила до лікарні в тяжкому стані з експіраторною задишкою та сухим кашлем. Відомо, що хворіє тиждень - був нежить, температура 38. 0 С. При обстеженні - над легенями перку-торно тимпаніт, аускультативно - багато сухих свистячих та поодиноких вологих хрипів з обох сторін. Ваш діагноз?

*** А) Гострий обструктивний бронхіт**

- В) Пневмонія
- С) Бронхіальна астма
- Д) Кашлюк
- Е) Гострий бронхіт

245. Дитина, 5 місяців, народилася доношеною, але в перші дні з'явилися симптоми гемолітичної хвороби новонароджених. В пологовому будинку ніяких щеплень не отримала. Якою вакциною її треба імунізувати в першу чергу?

*** А) БЦЖ**

- В) корева
- С) АКДП
- Д) АДП
- Е) АДП-М

246. Дитина, 1 рік, доставлена в стаціонар в агональному стані. Хворіє першу добу. На фоні температури 40.0С на шкірі нижніх кінцівок рясний геморагічно-некротичний висип, АТ - 20/0 mm Hg, ЧД - 44 /хв., пульс нитковидний 200 /хв. Менінгеальні симптоми негативні. Через 1 годину дитина померла, незважаючи на проведення реанімаційних заходів. Встановлено діагноз менінгококцемії. Назвіть найбільш вірогідну причину смерті.

*** А) Крововилив у наднирники**

- В) набряк мозку
- С) Гостра ниркова недостатність
- Д) Гостра серцева недостатність
- Е) Гостра дихальна недостатність

247. Дитина, 3 років, захворіла з підвищення температури до 37,50С, кашель, сиплий голос. Проти дифтерії не щеплений. На 3 день хвороби з'явилась задишка, виражені симптоми дихальної недостатності, афонія голосу. Протинабрякова терапія неефективна. Найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Дифтерійний круп**

- В) Респіраторний круп
- С) Стороннє тіло дихальних шляхів
- Д) Папіломатоз гортані
- Е) Гострий алергічний ларингіт

248. У дитини віком 3 місяці з'явилося облісіння потилиці, неспокійний сон, підвищена пітливість. Про яку хворобу можна думати?

*** А) Рахіт**

- В) Спазмофілія
- С) Анемія
- Д) Фосфат-діабет
- Е) Хондродістрофія

249. Дівчинка 6 років надійшла зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,20С, часті та болісні сечовипускання, які з'явилися після переохолодження. В загальному аналізі сечі: сеча мутна, питома вага - 1012, білок 0,033‰, мікроскопія: лейкоцити 40-45 в п/з, еритроцити 8-9 в п/з (свіжі), епітелій плоский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш вірогідний?

*** А) Кишкова паличка**

- В) Стафілокок
- С) Клебсієла
- Д) Протей
- Е) Кандиди

250. На ЕКГ у дитини 10-ти років різке прискорення серцевого ритму - 180/хв., зубець \$P\$ нашаровується на \$T\$, деформує його, помірне подовження інтервалу \$PQ\$, комплекс \$QRS\$ не змінюється. Яка патологія у дитини?

*** А) Пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія**

- В) Пароксизмальна шлуночкова тахікардія
- С) Трепетіння передсердь
- Д) Миготлива аритмія
- Е) Екстрасістоія

251. Дівчинка 10 років потрапила у відділення із проявами кардиту. В анамнезі: два тижні тому було загострення хронічного тонзиліту. Який найбільш імовірний етіологічний фактор у цьому випадку ?

*** А) Стрептокок**

- В) Стафілокок
- С) Пневмокок
- Д) Клебсієла
- Е) Протей

252. У доношеного новонародженого спостерігається частота дихання — 26 за хв., частота серцевих скорочень - 90 за хв., шкіра синя, м'язовий тонус низький, на відсмоктування катетером із носа та рота слизі та навколоплідних вод дитина реагує гримасою. Рефлекси знижені. Аускультативно над легенями ослаблене везикулярне дихання. Тони серця звучні. Через 5 хвилин дихання ритмічне, 38 за 1 хв., ЧСС - 120 за хв. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Асфіксія.**

- В) Вроджена пневмонія
- С) Пологова травма
- Д) Бронхолегенева дисплазія
- Е) Синдром дихальних розладів

253. У хлопчика 9-ти років, після перенесеного ГРВІ, з'явилася полідіпсія, поліурія, слабкість, нудота. При обстеженні: свідомість спутана, шкіра суха, очні яблука м'які, дихання Кусмауля, запах ацетону з рота, тони серця глухі, живіт м'який, безболісний. Цукор крові - 19 ммоль/л. Назвіть, який гострий стан виник?

*** А) Кетоацидотична кома**

- В) Гіперосмолярна кома
- С) Церебральна кома
- Д) Печінкова кома
- Е) Гостра ниркова недостатність

254. У 1-місячного хлопчика з симптомами збудження окружність голови складає 37 см, розміри великого тім'ячка 2х2 см. Дитина зригує після годівлі малими порціями молока; випорожнення нормальні по складу та об'єму. М'язовий тонус у нормі. Який діагноз найбільш ймовірний?

*** А) Пілороспазм**

- В) Менінгіт
- С) Пілоростеноз
- Д) Мікроцефалія
- Е) Краніостеноз

255. У новонародженого з асфіксією при народженні відзначалися апное та брадикардія (частота серцевих скорочень 70 ударів за хвилину), була негайно почата штучна вентиляція легень із 100 % киснем із застосуванням маски та мішка Амбу. Через 30 секунд серцевий ритм не змінився. Яким повинен бути наступний крок реанімаційних заходів?

*** А) Непрямий масаж серця**

- В) Тактильна стимуляція
- С) Продовжити вентиляцію
- Д) Натрію гідрокарбонат внутришньовенно
- Е) Епінефрин внутришньовенно

256. У хлопчика 2-х років на другий день після профілактичного щеплення з'явилися підвищення температури до 38°C та біль у животі без певної локалізації. На 3-й день у дитини виникла червона папульозно-геморагічна висипка на розгинальних поверхнях кінцівок і навколо суглобів. Відмічається набряклість та незначна болючість колінних суглобів. Збоку інших органів та систем - без патологічних змін. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Геморагічний васкуліт**

- В) Тромбоцитопенічна пурпура
- С) Менінгококценія
- Д) Кропив'янка
- Е) ДВЗ-синдром

257. У доношеної дитини, яка народилася з обвиттям пуповини навколо шиї на 1-й хв. життя відмічається тотальний ціаноз, апное, ЧСС - 80 в хв., м'язева гіпотонія і арефлексія. Ознак аспірації меконію немає. Після санації дихальних шляхів дихання не з'явилося. Ваша наступна дія?

*** А) ШВА за допомогою маски 100 % O₂**

- В) В/в введення адреналіну
- С) В/в введення етамзілат
- Д) Інтубація трахеї та ШВЛ
- Е) Подразнення шкіри вдовж хребта

258. У дитини на 6-й день життя в ділянці потилиці, шиї та сідниць з'явилися пухирці, заповнені серозно-гнійним вмістом, які щільно вкривають шкіру. Загальний стан дитини не порушений. Про яке захворювання слід думати?

*** А) Везикулопустульоз**

- В) Пухирчатка новонароджених
- С) Пітниця
- Д) Імпетіго
- Е) Бульозний епідермоліз

259. Новонароджена дитина в терміні гестації 38 тижнів з масою 3400г, довжиною 54см. Загальний стан при народженні середньої тяжкості, що обумовлено асфіксією середнього ступеня важкості. Після проведення первинних реанімаційних заходів з'явилося самостійне дихання, частота серцевих скорочень 110 ударов за хвилину, спостерігається акроціаноз. Яка наступна дія лікаря-неонатолога у даній ситуації ?

*** А) Додаткова оксигенація.**

В) Інтубація трахеї.

С) Штучний масаж серця.

Д) Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів.

Е) Допоміжна вентиляція легенів.

260. Пацієнт 15-ти років, що з дворічного віку хворіє на інсулінзалежний цукровий діабет, скаржиться на появу набряків на обличчі, пастозність кінцівок. При лабораторному обстеженні виявлено гіперліпідемію, диспротеїнемію за рахунок гіпоальбумінемії та гіпергамаглобулінемії, протеїнурію до 3 г/добу. Рівень сечовини і креатиніну нормальний. Яким патологічним станом зумовлені наведені зміни?

*** А) Діабетичною нефропатією**

В) Хронічним пієлонефритом

С) Хронічним гломерулонефритом

Д) Хронічною нирковою недостатністю

Е) Гострою нирковою недостатністю

261. Хлопчик 12-ти років хворіє на цукровий діабет протягом 4 років. На тлі задовільного самопочуття після надмірного фізичного навантаження раптово знепритомнів. Виглядає сплячим, дихає рівно, шкіра та слизові оболонки вологі, бліді. Тони серця ритмічні, чисті. АТ-115/75 мм рт.ст., в аналізі сечі кетонові тіла відсутні. Електроліти крові: натрій - 135 ммоль/л, калій - 4 ммоль/л. Яке ускладнення розвинулось у дитини?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

В) Кетоацидотична кома

С) Надниркова недостатність

Д) Гіперосмолярна кома

Е) Серцева недостатність

262. Доношена дівчинка від II вагітності, яка перебігала з загрозою переривання на 25-27 тижнях, хронічною фетоплацентарною недостатністю. В пологах - однократне туге обвиття пуповини навколо шиї плода, утруднення виведення плечіків. Після народження дитина оцінена за шкалою Апгар на 1 хвилині: дихання відсутнє, ЧСС - 50 за хв., тотальний ціаноз, атонія, арефлексія. Яка оцінка за шкалою Апгар в данному випадку?

*** А) 1 бал**

В) 2 бали

С) 3 бали

Д) 4 бали

Е) 0 балів