

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Педіатричний профіль - база тестів 2003 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2003 року**

Кількість запитань: **414**

1. Які ускладнення виникають при застосуванні венозних катетерів. Вкажіть невірну відповідь:

*** А) Порушення водно-електролітного балансу**

- В) Септичні флебіти
- С) Емболії
- Д) Пневмоторакс
- Е) Порушення серцевого ритму

2. При проведенні непрямого масажу серця у дитини грудного віку компресії слід проводити з частотою:

*** А) 100-120 за хвилину**

- В) 60-70 за хвилину
- С) 80-100 за хвилину
- Д) 70-80 за хвилину
- Е) 120-140 за хвилину

3. Під час проведення внутрішньосерцевої пункції у немовлят слід дотримуватись основних принципів. Вкажіть невірну відповідь:

*** А) Прокол грудної клітини виконують у 3-му міжребір'ї по правому краю грудини**

- В) Використовується голка для внутрішньом'язових ін'єкцій та шприц на 2-5 мл
- С) Прокол грудної клітини виконують у 3-му міжребір'ї по лівому краю грудини
- Д) Напрямок голки перпендикулярно грудині спереду назад з постійним потягуванням поршня шприца
- Е) Прокол серця відчувається як подолання пружного опору, при цьому в шприці з'являється кров

4. У дитини 4 років під час їжі шоколадних батончиків з лісовими горіхами з'явився різкий кашель, ціаноз, задишка, різка тахікардія. Ваші дії.

*** А) Провести прийом Геймліха або нанести кілька сильних ударів по спині у положенні на боці.**

- В) Спробувати видалити стороннє тіло наосліп.
- С) Спробувати проштовхнути стороннє тіло далі.
- Д) Дати воду, або тверду їжу.
- Е) Дати кисень.

5. У дитини протягом останнього місяця відзначається спрага, схуднення, прискорене сечовипускання, неприємний запах з рота. Що Ви порадите матері?

*** А) Провести лабораторні дослідження сечі та крові на цукор і звернутися до ендокринолога**

- В) Не напувати дитину на ніч, щоб прискорене сечовипускання не порушувало нічний відпочинок
- С) Збільшити в раціоні дитини частку вуглеводної їжі
- Д) Звернутися до кардіоревматолога
- Е) Підвищити кількість рідини у раціоні

6. У новонародженої дитини шкіра ціанотична, дихання неритмічне, ЧСС-90 уд/хв. Тонус м'язів знижений, рефлекс ослаблені. На першому етапі реанімації слід провести:

*** А) Відновлення прохідності дихальних шляхів**

- В) Штучна вентиляція легень
- С) Закритий масаж серця
- Д) Оксигенотерапія
- Е) Введення розчину адреналіну

7. Під час насильного годування півторарічної дитини на тлі повного здоров'я винник сильний кашель, інспіраторна задишка, неспокій. Надайте невідкладну допомогу

- * А) Опустити дитину вниз головою, нанести кілька ударів по спині, огляд ротової порожнини - спроба видалити стороннє тіло пінцетом, госпіталізація, пряма ларингоскопія (або трахеобронхоскопія), антибіотикотерапія**
- В) Негайна госпіталізація
- С) Пряма ларингоскопія
- Д) Трахеотомія
- Е) Використати прийом Геймліха, пряма ларингоскопія, госпіталізація, антибіотикотерапія

8. При народжуванні дитини з важкою асфіксією АБС реанімацію розпочинають:

- * А) При появі голови в родових шляхах**
- В) Через 1 хв. після народження
- С) Після відсутності ефекту від тактильної стимуляції дихання
- Д) Якщо через 1 і через 5 хв. після народження оцінка по Апгар менше 7 балів
- Е) Після інтубації трахеї

9. Хлопчик 7 років. Напередодні їв гриби.. Анурія другу добу. Аналіз крові: сечовина 26 мМоль/л, креатинін - 1,2 мМоль/л, К - 7,8 мМоль/л, рН - 7,1, ВЕ - 11, Na -110 мМоль/л. Ваш попередній діагноз?

- * А) Отруєння грибами. Гостра ниркова недостатність.**
- В) Отруєння грибами.
- С) Гостра затримка сечі.
- Д) Гемолітико-уремічний синдром.
- Е) Гострий гломерулонефрит.

10. На 43-му тижні гестації народилася дитина у стані апное, бліда, в'яла, покрита родовою змазкою, що нагадує "горохове пюре". Які реанімаційні заходи повинні бути здійснені в першу чергу?

*** А) Відсмоктування вмісту трахеї під візуальним контролем**

- В) Інгаляція 100 % кисню через маску
- С) Штучна вентиляція легенів за допомогою мішка та маски
- Д) Штучна вентиляція легенів через інтубаційну трубку
- Е) Катетеризація пупкової вени

11. Ребенок 5 лет доставлен в приемный покой в состоянии клинической смерти. Проводятся реанимационные мероприятия. Как часто должно повторяться введение адреналина, если восстановить деятельность сердца пока что не удастся?

*** А) Каждые 3-5 минут**

- В) Каждые 8-10 минут
- С) Каждую минуту
- Д) Не более 3 раз в общей сложности
- Е) Не более 5 раз в общей сложности

12. У дитини 10 років з температурою 38°C з'явилася сеча, кольору м'ясних помиїв. В аналізі сечі - еритроцити змінені - 30-50 в п/зору, білок - 0,66, лейкоцити - одиничні. Найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гломерулонефрит з нефритичним синдромом.**

- В) Гломерулонефрит з нефротичним синдромом.
- С) Гострий цистит.
- Д) Гострий пієлонефрит.
- Е) Дізметаболічна нефропатія.

13. С поля, обработанного ядохимикатами, доставлен ребенок 4 лет. Сознание спутанное, отмечается гиперсаливация и бронхоррея, зрачки узкие. Какой препарат необходимо использовать в качестве антидота?

*** А) Атропин**

В) Адреналин

С) Прозерин

Д) Унитиол

Е) Хромосмон

14. Ребенок во время игры случайно проглотил ртуть от термометра. Необходимо предпринять следующие действия:

*** А) Никакого лечения не требуется**

В) Ранний гемодиализ

С) В/в введение унитиола

Д) Пероральное применение солевых слабительных

Е) Промывание желудка

15. Во время игры на льду ребенок провалился в прорубь. Через 15 мин ребенок был извлечен из подо льда с признаками остановки кровообращения. В данном случае необходимо:

*** А) Немедленное начало реанимационных мероприятий**

В) Реанимационные мероприятия не проводятся, так как шансов на восстановление функции головного мозга нет

С) Перед проведением реанимационных мероприятий необходимо наружное согревание

Д) Перед проведением реанимационных мероприятий показано в/в нагнетание теплых инфузионных растворов

Е) Срочная в/в инфузия этанола

16. Недоношеній новонародженій дитині встановлений діагноз - хвороба гіалінових мембран. Який препарат необхідно ввести ендотрахеально з замісною метою у перші 8-12 годин життя?

*** А) Альвеофакт.**

- В) Лазолван.
- С) Атропін.
- Д) Адреналін.
- Е) Преднізолон.

17. В приемный покой доставлен ребенок 4 лет, который, со слов матери, проглотил ртуть из разбитого термометра. Ваша тактика в данной ситуации:

*** А) Ничего не предпринимать**

- В) Срочно промыть желудок
- С) Назначить адсорбенты
- Д) Ввести внутривенно унитиол
- Е) В кратчайшие сроки провести экстренный гемодиализ

18. У ребенка 10 лет с жалобами на учащение стула до 2-3 раз в сутки, примесь слизи и крови в течение 2 месяцев. Заподозрен неспецифический язвенный колит. Какой метод имеет решающее значение в диагностике этого заболевания?

*** А) Эндоскопия толстого кишечника.**

- В) Рентгенография толстого кишечника
- С) Рентгеноскопия толстого кишечника.
- Д) Эхоскопия брюшной полости.
- Е) Бактериологическое исследование кала.

19. У дитині 5 років блювота до 4 разів на день, рідкий стілець до 5 разів, стан середнього тяжкості, шкіра еластична, тепла, слизові оболонки сухі, втрата маси тіла до 7%. Встановити ступінь дегідратації.

*** А) 2**

В) 1

С) Empty answer

Д) 3

20. За яких умов у дитини з ознаками зневоднення доцільно використати оральну регідратацію?

*** А) Дегідратація I ступеня та дегідратація II ступеня за умов відсутності блювання.**

В) Дегідратація II ступеня

С) Дегідратація I ступеня

Д) Дегідратація III ступеня

Е) Дегідратація II та III ступеня

21. За яких умов у дитини з ознаками зневоднення доцільно використати парентеральну регідратацію?

*** А) Дегідратація III ступеня та дегідратація II ступеня за умов наявності блювання.**

В) Дегідратація II ступеня

С) Дегідратація I ступеня

Д) Дегідратація III ступеня

Е) Дегідратація I та II ступеня

22. В приемный покой поступил ребенок 5 лет с клиникой острого отравления клофелином. В сознании, сонлив, имеют место гипотония и брадикардия. Какое количество жидкости вы будете использовать для промывания желудка такому ребенку?

- * А) В общей сложности не более 1 литра на 1 год жизни**
- В) До чистых промывных вод без ограничения общего объема
- С) В общей сложности не более 1 литра
- Д) В общей сложности не менее 10 литров
- Е) В общей сложности не более 2 литров

23. Дитині 2 роки. Захворювання почалось з підвищення температури до 39С, катаральних явищ. Батьки використовували для зниження температури ацетилсаліцилову кислоту. На 5-ту добу на фоні нормальної температури з'явилася блювота, дитина стала збудженою. При обстеженні печінка м'яка, помірно збільшена. Якою повинна бути тактика лікаря?

- * А) Негайна госпіталізація**
- В) Спостереження на протязі доби
- С) Призначення протиблювотних засобів
- Д) Оральна регідратація
- Е) Призначення заспокійливих засобів

24. У дитини 2 років на другому тижні хвороби на фоні ГРВІ об'єктивно: температура тіла 38?С, розширені межі серцевої тупості, ЧСС 168 на хв., глухі серцеві тони, стогнуче дихання з кректанням, холодні кінцівки. Впродовж 12 год не сечилась. Ви запідозрили кардіогенний шок. Що з наведеного найбільш специфічно вказує на розвиток шоку:

- * А) Відсутність діурезу**
- В) Глухі серцеві тони
- С) Акроціаноз
- Д) Стогнуче дихання
- Е) Тахікардія

25. У дитини 3 років, що 2 год тому випала з вікна III-го поверху, діагностуєте перелом стегна та зупиняєте середньотяжку зовнішню кровотечу. У дитини свідомість затьмарена, дихання поверхневе, часте, пульс слабкий, артеріальна гіпотензія, РаО₂ 80 мм рт.ст. Підозрюючи травматичний шок, Ви одразу:

*** А) Призначите знеболюючі та в/в інфузію кристалоїдів**

В) Госпіталізуєте в хірургічний стаціонар

С) Призначите оксигенотерапію

Д) Проводитимете оральну гідратацію

Е) Проконсультуєтесь з невропатологом

26. У дитини 3-х років із лихоманкою 39,0°C, генералізованою асиметричною геморагічною висипкою на шкірі з некрозом окремих її елементів різко погіршився стан: холодні кінцівки, АТ 60/20 мм рт.ст., олігурія, виражені тахікардія та тахіпное. Яке ускладнення виникло ?

*** А) Інфекційно-токсичним шоком**

В) Нейротоксикозом

С) Токсикозом з ексикозом

Д) Кардіогенним шоком

Е) ДВЗ-синдромом

27. У 6-місячної дитини на фоні ГРВІ відмічено різке погіршення стану: неспокій, відмова від смоктання, задуха. При огляді звертає на себе увагу блідість, пульсація яремних вен, тахіпное, тахікардія, підвищена пітливість, частота серцевих сокращень більше 220 на хв. У дитини найбільш імовірно:

*** А) Передсердна пароксизмальна тахікардія**

В) Тремтіння передсердь

С) Задишково-ціанотичний напад

Д) Міокардит

Е) Кардіоміопатія

28. У 11-річної дитини під час стояння на лінійці раптово з'явилося затьмарення свідомості, холодний піт, блідість, дівчинка впала. При огляді відмічається тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску, у дитини найбільш імовірно:

*** А) Колапс**

- В) Гостра серцева недостатність
- С) Тампонада серця
- Д) Гостра коронарна недостатність
- Е) Кома

29. У відділення поступила 13-річна дівчинка зі скаргами на блювоту, біль в ділянці шлунка справа, порушення зору, слабкість. При огляді дитина адинамічна, спостерігається анізокорія, порушення акомодатції, слизові оболонки сухі, голос сиплий, при ковтанні вода виливається через ніс. Такий стан найбільш характерний для:

*** А) Ботулізму**

- В) Сальмонельозу
- С) Кишкового ієрсиніозу
- Д) Холери
- Е) Харчової токсикоінфекції

30. Дівчинка 13 років. Доставлена в стаціонар каретою швидкої допомоги із скаргами на сильний головний біль. При обстеженні лікар визначив, що має місце ліквородинамічний тип головного болю. Що з наведеного слід призначити в першу чергу?

*** А) Діуретики=**

- В) Спазмолітики
- С) Протизапальні засоби
- Д) Седативні засоби
- Е) Анальгетики

31. Хлопчику 12 років. Звернувся на консультацію до невролога із скаргами на головний біль: дифузного, розпираючого характеру, який переважно підсилюється в ранковий час та при нахилах голови, кашлі, супроводжується раптовим блюванням, яка не приносить полегшення. Про який тип головного болю повинен подумати лікар?

*** А) Ліквородинамічна головна біль. =**

- В) Невралгічна головна біль.
- С) Головна біль судинного походження.
- Д) Головна біль м'язевої напруги.
- Е) Психогенна головна біль.

32. Дитина від третьої вагітності, других пологів в терміні гестації 42 тижні, масою тіла 4200 г, довжиною 58 см. При народженні в амніотичній рідині відмічені частки меконію. Не виключена можливість аспірації новонародженим меконіальних навколоплідних вод. Самостійне дихання відсутнє. Якою повинна бути тактика неонатолога у даному випадку?

*** А) Санація дихальних шляхів.**

- В) Тактильна стимуляція.
- С) Штучний масаж серця.
- Д) Киснева допомога.
- Е) Корекція гіповолемії.

33. Дитині 10 місяців. Раптово, серед ночі, піднялась температура до 39С, з'явилась осиплість голосу, гавкаючий кашель. Дитина збуджена, порушений сон, дихання поверхневе, 60/хв. Шкіра та губи ціанотичні, тахікардія. Який препарат слід ввести дитині в першу чергу?

*** А) Гідрокортизон**

- В) Седуксен
- С) Еуфілін
- Д) Кальцію хлорид
- Е) Лазікс

34. Дитина 5-ти років у безсвідомому стані доставлена до лікарні. Встановлено, що через 2 тижні після перенесеного епідемічного паротиту у неї спостерігалися явища поліурії, полідипсії, схуднення, періодично - біль у животі, печія, блювання, головний біль. На фоні наростання вказаних симптомів поглиблювалася загальмованість, дихання набувало глибокого та шумного характеру, з'явився запах, що нагадує "мочені яблука". Вкажіть стан, що найбільш вірогідно зумовлює дану симптоматику:

*** А) Діабетична кетоацидотична гіперглікемічна кома**

В) Діабетична гіпоглікемічна кома

С) Діабетична гіпоглікемічна некетотична гіперосмолярна кома

Д) Пухлина головного мозку

Е) Вірусний енцефаліт

35. В лікарню доставлена дитина 5-ти років, у якої на тлі відсутності свідомості спостерігаються явища генералізованого ціанозу, гіповолемічного шоку, кетоацидозу (глибокого шумного дихання, здуття грудної клітки, запаху мочених яблук з рота), глухість серцевих тонів, серцева аритмія. За шкалою Глазго - оцінка 7 балів. Вкажіть першочерговий захід в терапії даного хворого:

*** А) Забезпечення прохідності дихальних шляхів, інтубація трахеї**

В) Введення інсуліну короткої дії в дозі 0,1 ОД/кг

С) Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно

Д) Доступ до венозного русла, забір крові на біохімічне дослідження

Е) Введення соди внутрішньовенно в дозі 1 ммоль/кг

36. На виклику додому до підлітка, що з дитинства хворіє на цукровий діабет, встановлено, що після вживання алкогольних напоїв в компанії однолітків у нього розвинулась різка слабкість, блідість, втрата свідомості. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра бліда, "мармурова", кінцівки ціанотичні, холодні, різко збільшене потовиділення. Періодично - судомні посмикування, дихання поверхневе, часте; тахікардія, пульс ниткоподібний; з рота - запах алкоголю. Вкажіть, який з препаратів необхідно негайно ввести хворому внутрішньовенно:

*** А) 40% розчин глюкози в дозі 0,5 г/кг**

В) Інсулін короткої дії в дозі 0,1 ОД/кг

С) 0,9% розчин хлориду натрію в дозі 20 мл/кг

Д) 0,45% розчин хлориду натрію у 5% розчині глюкози

Е) Налоксон в дозі 0,1 мг/кг

37. До лікарні поступила дівчинка 14 р., яка 2 год. тому із суїцидальними намірами випила 100 мл оцту. Дитина в свідомості, емоційно лабільна. Скарги: біль у роті та епігастрії, спрага, слинотеча. При огляді - слизова оболонка рота гіперемована. Пальпаторно - напруга передньої черевної стінки. Для надання допомоги треба:

*** А) Промити шлунок холодною кип'яченою водою через зонд**

В) Промити шлунок розчином соди через зонд

С) Викликати штучне блювання

Д) Промити шлунок розчином калію перманганату

Е) Не промивати шлунок. Ввести активоване вугілля

38. У дитини 12 р. хворої на гострий гломерулонефрит з'явилися нудота, блювота, сонливість, збільшилися набряки, зменшився діурез до 100 мл/добу. Пульс 76 за 1 хв., АТ - 160/95 мм. рт. ст. В аналізі сечі - гематурія, протеїнурія. Біохімія крові: К⁺ - 7,0 ммоль/л, сечовина - 23 ммоль/л, креатинін - 0,26 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у хворого?

*** А) Гостра ниркова недостатність**

- В) Некротичний папіліт
- С) Канальцевий некроз
- Д) Гемолітико-уремічний синдром
- Е) Гепаторенальна енцефалопатія

39. У хворої на жовтяничну форму вірусного гепатиту В з тяжким перебігом, на тлі деякого покращення самопочуття після погіршення в дієті з'явилися млявість, блювання, посилилася жовтяниця. При огляді: свідомість спутана, виражена жовтяниця, з рота неприємний запах. Тони серця глухі, тахікардія, тахіпное. Печінка +5 см (в порівнянні з минулою добою на 1 см менше). Яке ускладнення вірогідніше виникло у дитини?

*** А) Гостра печінкова недостатність**

- В) Панкреатична кома
- С) Синдром Бадда-Кіарі
- Д) Жирова дистрофія печінки
- Е) Ацетонемічний синдром

40. У дитини 1 року протягом 2 діб багаторазові блювання та проноси, фебрильна температура, яка резистентна до парацетамолу, зниження діурезу. Об-но: свідомість порушена, зниження тургору і еластичності шкіри, кінцівки холодні, “мотлінг”, губи сухі, велике тім’ячко запавше, ЧСС-120/хв. Розпочата регідратаційна терапія. Що з наведеного найкраще використати для моніторингу ефективності терапії?

*** А) Погодинний діурез**

- В) Частота серцевих скорочень
- С) Артеріальний тиск
- Д) Динаміка ваги тіла
- Е) Центральний венозний тиск

41. До лікарні поступила дитина 5 років зі скаргами на біль у животі, часті позиви на дефекацію, підвищення температури. Хворіє 3-у добу, захворів разом з братом. Об’єктивно: шкіра бліда, слизова ротової порожнини сухувата, язик обкладений білим нальотом. При пальпації живота - спазмована, ущільнена, болюча сигмовидна кишка. Стілець частий, випорожнення малими порціями із слизом і світлою кров’ю. Ваш діагноз?

*** А) Шигельоз**

- В) Сальмонельоз
- С) Кишкова інвагінація
- Д) Харчова токсикоінфекція
- Е) Ешеріхіоз

42. Дитина з олігоануричною стадією гострої ниркової недостатності на фоні гломерулонефриту. К сироватки крові 9,0 мМ/л. Втратила свідомість, відмічено мідріаз, відсутність периферичного пульсу, поверхнєве брадіпное. На ЕКГ - ознаки фібриляції шлуночків. Невідкладні лікувальні заходи:

*** А) Дефібриляція 1-2 Вт/с на кг, введення соди, хлориду кальці.**

В) Фуросемід, адреналін внутрішньовенно

С) Прекардіальний удар

Д) Дідокаїн внутрішньовенно

Е) Перитонеальний діаліз

43. У хлопчика 2 років після вживання у їжу морської риби вночі на фоні повного благополуччя раптово з'явився виражений набряк обличчя та язика, інспіраторна задишка, сиплість голосу, дифузний ціаноз, стридорозне дихання періодично змінюється апное. Першочергові невідкладні заходи:

*** А) Конікотомія**

В) Введення глюкокортикостероїдів

С) Дегідратуюча терапія

Д) Промивання шлунку

Е) Оксигенотерапія через носові катетери

44. У дитини 10 міс, що постійно вигодовувалась коров'ячим молоком, відмічено виражений систолічний шум на верхівці серця, помірну кардіомегалію, пастозність шкіри та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. Лабораторні дані: Нb 38 г/л, КП 0,7, загальний білок 50 г/л, залізо сироватки 2 мкМ/л. Першочергова терапія:

*** А) Дробна трансфузія еритроцитарної маси**

В) Негайна трансфузія цільної крові

С) Ентеральне введення препаратів заліза

Д) Серцеві глікозиди по швидкій схемі насичення

Е) Трансфузія колоїдів (альбуміну)

45. У 2-річної дитини невдовзі після щеплення з'явилися петехіальний сип на шкірі, носова кровотеча, крововиливи у периорбітальні ділянки. Інших патологічних змін не виявлено. Лабораторні дані: лейкоцити 5 Г/л, Нb 110 г/л, тромбоцити 3 Г/л. Що найімовірніше стало причиною геморагічного синдрому в дитини:

*** А) Імунна тромбоцитопенічна пурпура**

- В) Геморагічний васкуліт
- С) Гострий лейкоз
- Д) Системний червоний вівчак
- Е) Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання крові

46. У дитини в віці 12 міс. з ознаками кишкової інфекції при дослідженні крові Нt становить 0,54, Na⁺ сироватки становить 127 ммоль/л, К⁺ - 6,0 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

*** А) Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія**

- В) Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- С) Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- Д) Гіперкаліємія
- Е) Розлади водно-електролітного балансу відсутні

47. У хлопчика 12 років на фоні проведення скарифікаційних шкірних алергопроб раптово впродовж 10 хв почервоніло обличчя, з'явилися запаморочення, утруднене свистяче дихання, дифузний ціаноз, АТ 40/0 мм рт.ст. В анамнезі - бронхіальна астма. Ваші першочергові дії:

*** А) Здійснення протишокових заходів**

- В) Проведення бронхоскопії
- С) Проведення плевральної пункції
- Д) Проведення непрямого масажу серця
- Е) Здійснення штучної вентиляції легень

48. Хлопчик 9 років скаржиться на інтенсивний головний біль, що безупинно турбує вже впродовж 4 міс та прогресує за інтенсивністю. Особливо біль турбує дитину вранці в момент пробудження. При об'єктивному обстеженні дитини істотних відхилень не виявлено. Тиск спинномозкової рідини в горизонтальному положенні 380 мм вод.ст. На очному дні - застійні прояви. Яке наступне обстеження перш за все слід призначити для встановлення діагнозу:

*** А) Комп'ютерну томографію черепа**

- В) Елімінаційну дієту
- С) Визначення АТ на руках і ногах
- Д) Рентген дослідження параназальних синусів
- Е) Електроенцефалографію

49. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38,0 С, виражений свербіж шкіри, появу висипки по всьому тілу. Ввечері з'їла велику кількість мандарин. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

*** А) Антигістамінні**

- В) Антибіотики
- С) Холестирамін
- Д) Саліцилати
- Е) Жарознижуючі засоби

50. Дитина 7 років з голосним криком падає на підлогу, безладно б'ється руками, ногами та головою об підлогу, вигинається дугою. Зіниці на світло реагують. Після повернення іграшок приступ затихає на фоні схлипування та плачу. Ваш діагноз?

*** А) Істеричний припадок**

- В) Великий епілептичний припадок
- С) Мала (ревматична) хорея
- Д) Малий епілептичний приступ
- Е) Травматична тетанія

51. У дівчинки 13 років на фоні важкого перебігу ревматизму з включенням в лікування преднізолону раптово з'явилися болі в животі, диспептичні явища, кров у випорожненнях. Який додатковий метод для уточнення діагнозу є найінформативнішим?

*** А) Фіброгастродуоденоскопія**

В) Уреазний тест

С) Бактеріологічні дослідження

Д) Рентгенологічне дослідження ШКТ

Е) PH-метрія

52. У хлопчика 3-х років раптово з'явилися болі у животі, блювання, періодичний неспокій. Об'єктивно: дитина неспокійна, живіт болючий при пальпації, пальпується об'ємне утворення розміром 2х3см. Стілець 1 раз на добу з домішками крові. На обзорній рентгенограмі ШКТ ознаки часткової кишкової непрохідності. Про яку патологію слід подумати у першу чергу?

*** А) Кишечна інвагінація**

В) Гострий аппендицит

С) Кишечна інфекція

Д) Хронічний неспецифічний коліт

Е) Гострий панкреатит

53. У відділення інтенсивної терапії доставлено 15-річного хлопця зі скаргами на нудоту, блювання, виражене потовиділення. Він стверджував, що 12 годин тому випив багато таблеток від головного болю. Через добу у хлопчика з'явились: жовтяниця, збільшення та болючість печінки. При лабораторному обстеженні: гіпербілірубінемія, гіперамоніємія, подовження протромбінового часу, активність амінотрансфераз збільшена в 10 разів. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Передозування парацетомолу**

- В) Синдром Рейє
- С) Хвороба Вільсона
- Д) Дефіцит α 1-антитрипсину
- Е) Вірусний гепатит

54. Через 12 годин після вживання м'ясних та грибних консервів у десятирічного хлопчика раптово виникли скарги на "туман" перед очима, подвоєння букв, нестачу повітря при розмові, порушення ковтання. Свідомість не порушена. Батьки звернулись до лікаря. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Ботулізм**

- В) Гепатит
- С) Поліомієліт
- Д) Сальмонельоз
- Е) Правець

55. Дівчинка 12 років поступила у лікарню із запамороченням, головним болем, галюцинаціями, періодичними судомами, гіперсалівацією, кашлем, постійною нудотою та блюванням, болем у животі. Об-но: t-39.0С, ЧСС 120 уд. за хв., холероподібний стілець з домішками крові, збільшення печінки, іктеричність склер. За день до захворювання дитина подавала бабусі психотропні ліки, вживала гриби, обробляла городину. Ваш попередній діагноз:

*** А) Отруєння блідою поганкою**

- В) Отруєння хлорорганічними сполуками
- С) Отруєння фосфорорганічними сполуками
- Д) Отруєння психофармакологічними засобами
- Е) Отруєння кислотами та лугами

56. У дитини (дівчинка, 2,5 роки) стан крайньо важкий: свідомість затьмарена, виражений неспокій, спостерігається ціаноз губ, шкіри обличчя та кінцівок; обличчя покрито потом; дихання утруднене, поверхнєве, до 30 на 1 хв, свистяче, періодично напади ядухи; пульс частий, на вдосі - випадіння пульсової хвилі; періодичні судоми. При огляді зіва виявлені брудно - білі плівки при вході в гортань. Зі слів мами дитина захворіла два дні тому з температури до 39.0С та "гавкаючого" кашлю. Що є причиною асфіксії в даному випадку?

*** А) Плівчасті накладення, набряк слизової, ларингоспазм;**

- В) Стороннє тіло, набряк слизової, ларингоспазм;
- С) Набряк легень, респіраторний дистрес синдром;
- Д) Ларингоспазм, спонтанний пневмоторакс;
- Е) Напад бронхіальної астми, бронхіолоспазм.

57. У породіллі, народилась дівчинка з важкою пологовою травмою. Відразу після пологів у новородженої з'явився ціаноз, холодний піт, в'ялість, тахікардія, нитковидний пульс, різке падіння артеріального тиску. Яке ускладнення виникло у дитини?

*** А) Гостра недостатність кори наднирників.**

В) Гостра серцева недостатність.

С) Сепсис.

Д) Менінгоенцефаліт.

Е) Гостра дихальна недостатність.

58. Ребенок 3 лет заболел с повышения температуры тела до 37,5(С, кашля. В течение двух дней кашель усилился. Больной возбужден, дыхание шумное, поверхностное, цианоз, акроцианоз. Голос сиплый, плачет беззвучно. Пульс - 160 в минуту, дыхание - 48 в минуту. В легких дыхание жесткое, проводные хрипы. Ваш диагноз?

*** А) Дифтерия, круп 2 степени.**

В) Парагрипп, стенозирующий ларинготрахеобронхит 2 степени.

С) Острый обструктивный бронхит.

Д) Коклюш.

Е) Плевропневмония.

59. Хлопчик 6 років, захворів важкою формою грипу. На фоні масивної антибактеріальної терапії у дитини раптово спостерігалось падіння артеріального тиску, нитковидний пульс, озноб, ціаноз, геморагічний висип на шкірі грудної клітки, шиї, живота, на слизовій оболонці рота та кон'юнктиві, то - 41оС. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

*** А) Гідрокортизон.**

В) Кордіамін.

С) ДОКСА.

Д) Вікасол.

Е) Глюкоза.

60. У пологовому будинку народилась дівчинка з адреногенітальним синдромом, частим блюванням фонтаном, проносом, поліурією, артеріальною гіпотензією. АТ - 50/0 мм рт. ст. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія. З чим може бути з'язаний стан дівчинки?

*** А) Гостра недостатність кори наднирників.**

В) Ферментопатія.

С) Харчова токсикоінфекція.

Д) Дисбактеріоз.

Е) Гострий гастроуденіт.

61. Дівчинка 5 років час від часу завмирає, дивлячись у простір. Під час приступів не реагує на звертання, інколи може випустити іграшку з рук. Після приступу вважає, що з нею нічого особливого не відбувалось. Вказати найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Абсанс (малий безсудомний епілептичний напад)..**

В) Судомний епілептичний напад.

С) Джексонівський епілептичний напад.

Д) Вазомоторна непритомність.

Е) Катаплексія.

62. Хворий С., 8 р. поступив в клініку в важкому стані: підвищена пітливість, відчуття жару, субфебрилітет, тремор, хореподібний гіперкінез, червоний стійкий дермографізм, тахікардія, екстрасистולי, екзофтальм, збільшення щитовидної залози, почуття страху смерті. Виникла підозра на користь тиреотоксичного кризу. Назвати лабораторні показники, які можуть підтвердити попередній діагноз.

*** А) Рівень тиреоїдних гормонів в крові**

- В) Гіпохолестеринемія
- С) Лейкоцитоз
- Д) Гіперглобулінемія
- Е) Гіпопротеїнемія

63. Хвора К., 10 років доставлена в лікарню з приступом гіпертонічного кризу: головний біль, загальна слабкість, блювання, зниження гостроти зору, м'язеве тремтіння, періодично судоми, значне підвищення АТ. Які в першу чергу потрібно здійснити невідкладні заходи?

*** А) Купірувати гіпертонічний криз**

- В) Призначити 1-2 гіпотензивні препарати
- С) Ліквідувати порушення мозкового кровообігу
- Д) Призначити сечогінні препарати
- Е) Лікувально-оберігаючий режим, гіпотензивна дієта

64. Хвора С., 7 років доставлена в клініку швидкої допомоги у важкому стані з тиреотоксичним кризом. Які основні задачі потрібно вирішити в першу чергу?

*** А) Терміново зменшити рівень тиреоїдних гормонів в крові**

- В) Купірувати надниркову недостатність
- С) Ліквідувати серцево-судинні і нервово-вегетативні порушення
- Д) Ліквідувати гіпоксію і гіпертермію
- Е) Провести дегідратацію

65. Хворий Н., 13 років хворіє 3 роки. Скарги на біль в верхній половині живота, частіше після їжі через 30-40 хвилин, стан порушений, блідість, сині тіні під очима, язик обкладений сірим нальотом, печінка +1 см. ФЕГДС - на задній стінці цибулини 12-палої кишки ніжний рубець зірчастої форми, слизова шлунка і дуоденум гіперемована, набрякла. Які потрібно зробити найбільш вірогідні інструментально-лабораторні обстеження, щоб поставити заключний діагноз?

*** А) Фіброгастродуоденоскопію**

В) Аналіз шлункового соку

С) Рентгенографія ШКТ

Д) УЗД ШКТ

Е) Біохімія крові на активність ферментів

66. Хворий А., 8 років поступив в лікарню з тріадою симптомів: жовтяницею, анемією, ретикулоцитозом, збільшеною селезінкою. Ретикулоцитів 60‰, знижений середній діаметр еритроцитів (нижче 6,4 мкм), мікросфероцитоз. Успішно лікувався з приводу гемолітичної анемії Мінковського-Шоффара. Назвіть строки диспансеризації, якщо рецидивів не спостерігалось.

*** А) 3 диспансеризації не знімається**

В) 5 років

С) 2 роки

Д) 1 рік

Е) 3 роки

67. Хворий С., 7 років поступив в клініку з загостренням гемофілії. Об'єктивно: блідість, внутрішньом'язеві гематоми, кровотеча із носа, слизових оболонок рота, гематурія, правосторонній колінний гемартроз. Дефіцит якого плазменного фактора реєструється при гемофілії А?

*** А) Антигемофільний глобулін - АГГ**

- В) Фактор Крістмаса
- С) Фібриностабілізуючий фактор
- Д) Іони кальцію
- Е) Фактор Стюарта

68. Хворий К., 4 років, поступив в клініку з загостренням гемофілії. Об'єктивно: крововиливи в правий колінний суглоб, під шкіру грудної клітки, в м'язи на тулубі. Діагноз підтверджений результатами аналізу родоводу, гематомним типом кровотечі, подовженим часом згортання венозної крові, низьким рівнем фактора VIII. Яка терапія більш ефективна?

*** А) Кріопреципітат**

- В) Нативна плазма
- С) Свіжа кров
- Д) Антигемофільна плазма
- Е) Суха плазма

69. Хворий 5 років поступив в приступному стані бронхіальної астми. З 2 років часто відмічалися прояви ексудативно-катарального діатезу. Приступи астми виникли з 2 років по 8-10 разів на рік. Стан дуже важкий, експіраторна задишка, ціаноз, свистячі хрипи. Складіть план обстеження.

*** А) Спірографія**

- В) Аналіз крові і харкотиння
- С) Рентгенографія органів грудної клітки
- Д) Імунограма
- Е) Аналіз сечі

70. Хворий В., 8 років поступив зі скаргами на блідість, знижений апетит, підвищення температури, в'ялість, сонливість. Об'єктивно: лімфаденопатія, збільшення печінки, селезінки, геморагічні симптоми на кінцівках. Нв - 60 г/л, ер. - $2,8 \times 10^{12}/л$, лейкопенія, тромбоцитопенія, 60% бластних клітин. Лікувався з приводу гострого лейкозу. Провести диференційний діагноз.

*** А) Апластична анемія**

- В) Сепсис
- С) Хронічний гепатит
- Д) Вірусний менінгіт
- Е) Анемія дефіцитна

71. Хворий К., 6 років поступив в клініку зі скаргами на в'ялість, адинамію, адинамію, зниження апетиту, підвищення температури, блідість. Об'єктивно: лімфаденопатія, гепато-лієнальний і геморагічні симптоми, в кістковому мозку 30% бластних клітин, в крові - 18%. Поставте клінічний діагноз.

*** А) Гострий лейкоз**

- В) Апластична анемія
- С) Гемолітична анемія
- Д) Геморагічний васкуліт
- Е) Лімфогранулематоз

72. Хвора С., 7 років направлена з приводу незначного збільшенні лімфатичних вузлів в області шиї. Симптоми: слабкість, втомлюваність, субфебрильна температура, пітливість, анорексія, збільшена ізольована група лімфовузлів в області шиї, гепатоспленомегалія. Біопсія лімфовузла - клітини Березовського-Штенберга. Підозра на лімфогранулематоз. Який метод обстеження підтверджує діагноз лімфогрануломатоза?

*** А) Гістологія і біопсія збільшеного лімфовузла**

- В) Клінічні симптоми
- С) Протизапальне лікування
- Д) Мієлограма
- Е) Еозинофілія в крові

73. У новорожденного, родившегося с обвитием пуповины, к концу вторых суток появилось равномерное вздутие живота и многократная рвота застойным содержимым, меконий не отходил. На ирригограмме: рамка толстого кишечника обычной формы, диаметр всего толстого кишечника до 0,3-0,4 см. Наиболее вероятный диагноз?

*** А) Врожденная низкая кишечная непроходимость.**

- В) Врожденная высокая кишечная непроходимость.
- С) Острая форма болезни Гиршпрунга.
- Д) Синдром Ледда.
- Е) Динамическая кишечная непроходимость.

74. Утонувшего ребенка 10 лет доставили на берег через 3 минуты после утопления. Пульс на периферических артериях не определяется. Зрачки умеренно расширены, слабо реагируют на свет. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком. В полости рта песок, ил. Дыхание резко угнетено. Назовите срочные и первостепенные мероприятия при оказании помощи пострадавшему.

*** А) Восстановление проходимости верхних дыхательных путей.**

В) Уложить пострадавшего на горизонтальную поверхность.

С) Искусственная вентиляция легких методом “рот в рот”.

Д) Закрытый массаж сердца.

Е) Вызов специализированной медицинской бригады.

75. У 3-х летнего ребенка после отравления неизвестными дикими ягодами появились кожная сыпь, гиперемия кожи, сухость слизистых оболочек, расширение зрачков без фотореакции, тахикардия. Назовите необходимый антидот.

*** А) Неостигмин (прозерин).**

В) Метиленовый синий.

С) Унитиол.

Д) Налорфин.

Е) Тетацин кальция.

76. Ребенок 10 лет отравился смесью углерода. Состояние тяжелое, без сознания, отмечаются судорожные подергивания конечностей. Пульс слабого наполнения 120 ударов в мин., АД 80/50 мм рт.ст. Назовите основной патогенетический метод лечения при отравлении угарным газом.

*** А) Повышение парциального давления кислорода в артериальной крови с использованием гипербарической оксигенации.**

В) Форсированный диурез.

С) Коррекция ацидоза.

Д) Снижение парциального давления углекислого газа в альвеолярном газе с использованием ИВЛ с гипервентиляцией.

Е) Гемосорбция.

77. У 11-летнего мальчика остро во время занятий физкультурой в школе появилась резкая головная боль, потерял сознание. Осмотрен через 1 час от начала заболевания в приемном покое: сознание спутанное, АД - 130/85 мм рт.ст., выражена ригидность мышц затылка, очаговой неврологической симптоматики не обнаружено, не лихорадит. Какое диагностическое исследование необходимо провести этому ребёнку в первую очередь?

*** А) Люмбальная пункция**

В) Электроэнцефалограмма

С) КТ головного мозга

Д) МРТ головного мозга

Е) Определение гемоглобина и эритроцитов в крови

78. У 12-летней девочки возникла пульсирующая медленно нарастающая головная боль в височной области. На высоте головной боли появились рвота, светобоязнь. При осмотре: в сознании, вялая, не лихорадит, очаговая неврологическая симптоматика не обнаружена. Из анамнеза выяснено, что у ребёнка подобные приступы отмечались трижды, мать девочки страдает периодическими приступами головной боли. Окажите неотложную помощь ребёнку.

*** А) Препараты, содержащие диэрготамин**

- В) β -адреноблокаторы
- С) Трициклические антидепрессанты
- Д) Нестероидные противовоспалительные средства
- Е) Анальгетики

79. У 4-месячного ребенка на 3-й день заболевания, на фоне катаральных явлений и фебрильной лихорадки (38,8°C) имели место 3 приступа генерализованных тонико-клонических судорог длительностью около 5 минут с перерывом 2 и 3 часа. При осмотре отмечается ригидность затылочных мышц. Какое обследование необходимо провести в первую очередь у этого ребенка?

*** А) Люмбальная пункция**

- В) Электроэнцефалография
- С) Общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов
- Д) Электролиты крови
- Е) Глюкоза крови

80. У 7-летнего ребенка впервые в жизни, во сне, развился приступ клонических судорог в левой половине лица и в левой руке длительностью до 3 минут. При клиническом осмотре на следующий день после приступа никаких отклонений не выявлено. Какое обследование необходимо провести в первую очередь у этого ребенка?

*** А) Электроэнцефалография**

- В) Краниография
- С) Люмбальная пункция
- Д) Электролиты крови
- Е) Глюкоза крови

81. У ребенка 8 лет от поражения электрическим током диагностирована остановка дыхания и асистолия. В каком положении больного целесообразно проводить мероприятия по сердечно-легочной реанимации?

*** А) На спине с опущенным головным концом.**

- В) На боку, в горизонтальном положении.
- С) На спине, с приподнятым головным концом.
- Д) Положение больного не имеет значения.
- Е) На спине, в горизонтальном положении.

82. Ребенок рождается в околоплодных водах зеленого цвета. При аспирации содержимого рта и глотки после прорезывания головки получена примесь густого мекония. Клинически новорожденный бледен, адинамичен, крика нет. Наиболее рациональной тактикой является:

*** А) Интубация трахеи с целью аспирации содержимого нижних дыхательных путей.**

- В) Вспомогательная вентилляция мешком и маской.
- С) Проведение тактильной стимуляции.
- Д) Интубация трахеи для проведения лаважа .
- Е) Внутривенное введение адреналина .

83. Новорожденной девочке, перенесшей хроническую внутриутробную гипоксию и асфиксию в родах, в родильном зале проводилось ИВЛ под положительным давлением. Спустя час после реанимационных мероприятий выросли дыхательные расстройства, отмечено снижение насыщения гемоглобина кислородом и ослабление дыхания с правой стороны грудной клетки. Наиболее вероятный диагноз:

*** А) Пневмоторакс.**

В) Врожденная диафрагмальная грыжа.

С) Аспирационная пневмония.

Д) Синдром массивной аспирации.

Е) Респираторный дистресс.

84. У 6 місячної дитини на другий день від початку гострої респіраторної інфекції з'явилися симптоми інспіраторної задухи. Дитина знепокоєна, періоральний ціаноз, втягнення епігастральної ланки черева, "гавкаючий" кашель. Чим найвірогідніше обумовлений вищевказаний стан ?

*** А) Стенозуючим ларінгітом**

В) Стороннім тілом гортані

С) Обструктивним трахео-бронхітом

Д) Пневмонією

Е) Епіглотітом

85. Ребенок 14 лет наблюдался участковым врачом дома по поводу вирусного гепатита. Состояние ухудшилось: усилилась желтуха, стал вялым, анорексия, температура 37,8(С. Днем сонлив, ночью беспокоен. Носовое кровотечение. Появилось вздутие живота (больше в правом подреберье). Чем обусловлено ухудшение состояния больного?

*** А) Острой печеночной недостаточностью.**

В) Обтурацией камнем общего желчного протока.

С) Вторичным панкреатитом.

Д) Острым холециститом.

Е) ДВС-синдромом.

86. Реб. Д., 8 месяцев, осмотрен участковым врачом на дому. У ребенка t-39,5(С. Слизистая небных дужек гиперемирована, зернистая. Во время осмотра появились клонико-тонические судороги. Ваш первоочередное действие в отношении больного?

*** А) Ввести в/м седуксен.**

В) Ввести в/в преднизолон.

С) Госпитализация в инфекционное отделение.

Д) Госпитализация в соматическое отделение.

Е) Дать внутрь сорбенты.

87. Ребенок 3-х лет. 1-й день болезни. Сознание сомнительное. Т- 38,7(С. На коже ягодиц, нижних конечностей обильная геморрагическая сыпь с некрозами в центре. Тоны сердца приглушены, тахикардия, систолический шум на верхушке, АД 75/25 мм.рт.ст. В каких первоочередных препаратах нуждается ребенок?

*** А) Кортикостероиды.**

В) Антибиотики.

С) Жаропонижающие.

Д) Сердечные.

Е) Противовирусные.

88. Ребенок 6 месяцев. 5-е сутки болезни: t- 38,0(С. Сознание soporозное. Кожа и склеры желтушные, кровоточивость в местах инъекций. Печень +1,0 см., тестоватой консистенции. Ваше первоочередное обследование больного?

*** А) Уровень билирубина и фракций, трансаминаз в крови.**

- В) Клинический анализ крови.
- С) Общий анализ мочи.
- Д) Анализом крови на стерильность.
- Е) Протеинограмма.

89. Реб. 3-х лет. 1-е сутки болезни: t- 39(С. Вял, заторможен. Повторная рвота. Кожа бледная с обильной геморрагически-некротической сыпью, акроцианозом. Менингеальные знаки сомнительные. Ваше первоочередное обследование больного?

*** А) Коагулограмма.**

- В) Исследование осмотической резистентности эритроцитов.
- С) Биохимическое исследование ликвора.
- Д) Клиническое исследование ликвора.
- Е) Микроскопия мазка крови.

90. Девочка 3 лет оперировалась по поводу врожденного вывиха правого бедра. Анестезиолог провел масочный наркоз фторотаном. При операции повысилось артериальное давление, но врач увеличил подачу фторотана. Состояние резко ухудшилось, наступила смерть. При исследовании трупа обнаружено: отек головного мозга, очаги дистрофии и некроза нейронов. Укажите вид юридической ответственности ?

*** А) Уголовная**

- В) Административная
- С) Дисциплинарная
- Д) Конституционная
- Е) Никакая

91. Реб. 6 лет, посещающий д/сад, заболел остро с тошноты, повторной рвоты, болей в животе. Состояние тяжелое. Т - 39,0(С. Вялый, заторможен. Тоны сердца приглушены. Известно, что в детском коллективе заболели еще 5 человек с аналогичной клиникой. Ваша первоочередное действие в отношении больного?

*** А) Срочно промыть желудок.**

- В) Ввести в/м пенициллин.
- С) Ввести в/м церукал.
- Д) Ввести в/м преднизолон.
- Е) Ввести в/м ношпу.

92. У ребенка 6 месяцев, находящегося в соматическом отделении, на 7-й день заболевания появился жидкий стул до 20 раз в сутки, появилась повторная рвота. Т-38,0(С, в сознании, тургор и эластичность тканей снижены, большой родничок запавший. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот вздут, урчит. Стул водянистый с примесью зелени, слизи. Ваша тактика в отношении больного ребенка?

*** А) Лечение в инфекционном отделении.**

- В) Назначить антибиотики.
- С) Назначить регидратирующую терапию.
- Д) Назначить дезинтоксикационную терапию.
- Е) Назначить кортикостероиды.

93. Ребенок 2-х лет случайно выпил уксусную кислоту, количество не известно. Через 2 часа вызвана бригада скорой помощи. Объективно: состояние тяжелое, следы ожогов вокруг рта. Какое мероприятие патогенетически обосновано на догоспитальном этапе?

- * А) Промывание желудка через зонд холодной водой.**
- В) Введение энтеросорбентов.
- С) Беззондовое промывание желудка.
- Д) Промывание желудка через зонд щелочными растворами.
- Е) Введение мочегонных препаратов для стимуляции диуреза.

94. У ребенка 12 лет в школе развились генерализованные тонико-клонические судороги, которые продолжаются сериями с короткими перерывами в течение уже 20 минут. Сознание утрачено. Окажите неотложную помощь больному.

- * А) Диазепам**
- В) Дроперидол
- С) Кофеин
- Д) Преднизолон
- Е) Галоперидол

95. У дитини віком 12 років, яка тривалий час страждає на хронічний гломерулонефрит, з'явилися сонливість, втрата апетиту, спрага. Об-но: шкіра суха, запах аміаку з рота, язик сухий, тони серця глухі. В ан. крові: креатинін 1,8 ммоль/л, сечовина - 12,3 ммоль/л. В ан. сечі: питома вага- 1003, еритроц. - 30 в п/з, лейкоц. - 20 в п/з, білок - 4,1 г/л. Ваш попередній діагноз?

- * А) Гостра ниркова недостатність**
- В) Гострий пієлонефрит
- С) Сечокам'яна хвороба
- Д) Гострий апендицит
- Е) Гострий цистит

96. Дівчинка 10 років, травмована у дорожньо-транспортної пригоди, раптово втратила свідомість. Об-но: шкіра сірого кольору, дихання агональне, відсутність пульсу на сонних та стегнових артеріях, артеріальний тиск не визначається, зіниці розширені на світло не реагують. З чого необхідно почати реанімаційні міроприємства?

*** А) В/в введення адреналіну**

- В) В/в введення кордарону
- С) В/в введення корглікона
- Д) В/в введення препаратів калія,
- Е) В/в введення лазиксу

97. Ребенок 8 мес находится в клинике по поводу ОРВИ на фоне лимфатико-гипопластической аномалии конституции. На 2 день госпитализации у ребенка внезапно появилась резкая вялость, бледность, мышечная гипотония. При аускультации сердца отмечалась тахикардия, хлопающий I тон. Живот вздут, задержка мочи. Какой неотложный синдром у больного?

*** А) Острая надпочечниковая недостаточность**

- В) Острая сосудистая недостаточность
- С) Острая сердечная недостаточность
- Д) Острая почечная недостаточность
- Е) Гипогликемическая кома

98. Дитині 8 місяців. Доставлена на приймальний покій дитячої лікарні з приступом генералізованих тонічних судом. При огляді виявлена гіперплазія лобних бугрів, симптом “реберних” чіток, борозда Гаррісона, рахітичні браслети. Який препарат необхідно ввести для нормалізації іонного складу сироватки крові?

*** А) Кальцію глюконат.**

В) Натрію хлорид.

С) Натрію бікарбонат.

Д) Калію хлорид.

Е) Амонію хлорид.

99. Дитина 14 років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржиться на зростаючу слабкість, сухість у роті, головокружіння, “кинжальний” біль у животі. Об-но шкіра бліда, тонус м'язів знижений, пульс 120 за хвилину, нітковидний, значне напруження передньої черевної стінки. АТ – 70/40 мм рт.ст. В блювотних масах кров. Що зумовило цей невідкладний стан?

*** А) Шлункова кровотеча**

В) Гостра надниркова недостатність

С) Гострий апендицит

Д) Кардіогенний шок

Е) Гостре отруєння

100. Хвора дівчина 10 років доставлена в реанімаційне відділення в тяжкому стані. Страждає хронічним гепатитом С. Об-но: тремор рук, гіперрефлексія, атаксія, шкіра суха, іктерична з “судинними зірочками”, склери іктеричні, гепатоспленомегалія. Який невідкладний стан розвився у хворого?

*** А) Гостра печінкова недостатність**

В) Гіперглікемічна кома

С) Харчова токсикоінфекція

Д) Гостра надниркова недостатність

Е) Токсикоз із ексикозом

101. Хлопчик 13 років доставлен в хірургічну клініку із скаргами на масивну кровотечу з анального отвору, біль після акту дефекації. Яке дослідження потрібно провести для діагностики причин кровотечі в першу чергу?

*** А) Фіброколоноскопія**

- В) Ректороманоскопія
- С) Огляд анальної області
- Д) Пальцеве ректальне дослідження
- Е) Рентгенологічне дослідження

102. В клинику поступила девочка 13 лет с жалобами на внезапно возникшую режущую боль в поясничной области справа, иррадиирующую в область бедра, сопровождающуюся учащением мочеиспускания. Ребенок беспокойный, мечется в постели. Моча красного цвета. В общем анализе мочи - ОПМ, эр. 1/2 в п/з неизмененные, л 12-13 в п/з. Какой препарат необходимо ввести в первую очередь?

*** А) Баралгин**

- В) Анальгин
- С) Но-шпа
- Д) Цистенал
- Е) Лазикс

103. У девочки 14 лет внезапно возникла сильная головная боль распирающего характера, боль в глазах, усиливающаяся при их движении, тошнота, шум в ушах, головокружение. Жалуется на чувство страха. Объективно: бледность кожи, двигательное беспокойство, тахикардия, АД 165/95 мм. рт. ст. Ваш предположительный диагноз?

*** А) Гипертонический криз**

- В) Тиреотоксический криз
- С) Надпочечниковый криз
- Д) Гиперкальциемический криз
- Е) Гипогликемическая кома

104. Ребенок 5 мес. Доставлен в реанимационное отделение в связи с выраженными явлениями эксикоза, токсикоза и задержкой мочи в течение 20 часов. За прошедшие 2 суток отмечались 10-ти кратный жидкий стул, 3-х кратная рвота за сутки. Адекватной стартовой терапией следует считать:

*** А) Коллоидный и изотонический раствор NaCl**

- В) Трансфузия глюкозы
- С) Трансфузия препаратов крови
- Д) Спазмолитики
- Е) Мочегонные препараты

105. У дитини 8-и місяців з ізотонічною дегідратацією II ступеню після парентеральної регідrataції розчинами хлосолю, 0,9% р-ном хлориду натрію, ацесолю появились набряки, афонія, Т- 40,5 °С. Наросли тахікардія і спрага, неспокій. Шкіра суха, тепла. ВТ на рівні кісток черепа. Яке обстеження допоможе Вам виявити причину погіршення стану дитини?

*** А) Визначення рівня електролітів у плазмі крові.**

- В) Посів калу.
- С) Загальні аналізи крові і сечі.
- Д) Нейросонограма, ЕЕГ.
- Е) Гематокрит крові.

106. У дитини 8 місяців з ізотонічною дегідратацією II ступеню після парентеральної регідrataції розчинами хлосолю, 0,9% р-ном хлориду натрію, ацесолю появились набряки, афонія, Т - 40,5 °С. Наросли тахікардія і спрага, неспокій. Шкіра суха, тепла. ВТ на рівні кісток черепа. Чим зумовлене погіршення стану дитини?

*** А) Розвитком гіпернатріємії.**

- В) Розвитком гіпонатріємії.
- С) Розвитком гіпокальціємії.
- Д) Розвитком гіперволемії.
- Е) Розвитком гіповолемії.

107. 4-річна дівчинка, яка відвідує дитячий садок, госпіталізована з приводу кашлюку. Які протиепідемічні заходи слід провести в дитячому колективі?

*** А) Накласти карантин на групу, яку відвідувала хвора дитина, на 14 днів.**

В) Накласти карантин на дитячий садок на 14 днів.

С) Накласти карантин на групу, яку відвідувала хвора дитина, на 21 день.

Д) Накласти карантин на дитячий садок на 21 день.

Е) Вологе прибирання, кварцування кімнат, карантин не накладається.

108. У 5-річної дитини лікар запідозрив локалізовану плівчасту дифтерію ротогорла. Який метод обстеження доцільно застосувати для попередньої діагностики?

*** А) Бактеріоскопію мазка, взятого на межі ураженої і здорової тканини.**

В) Бактеріоскопію мазка, взятого з плівки.

С) Бактеріологічний аналіз.

Д) Імуноферментний аналіз.

Е) Парні сироватки на визначення специфічних антитіл.

109. В інфекційну лікарню м. Одеса влітку госпіталізовано 4-річну дитину з підозрою на холеру. Коли слід розпочати антибактеріальну терапію?

*** А) Після 1-го етапу регідrataції, тобто через 3-6 годин з моменту госпіталізації.**

В) Негайно.

С) Через 6-12 годин

Д) Після припинення блювоти.

Е) Після припинення діареї.

110. В інфекційну лікарню м. Одеса влітку госпіталізовано 4-річну дитину з підозрою на холеру. Як довго слід проводити інфузійну терапію?

*** А) До появи випорожнень калового характеру, припинення блювання та переважання за об'ємом діурезу над дефекацією на протязі 6-12 годин.**

В) До появи випорожнень калового характеру, припинення блювання та переважання за об'ємом діурезу над дефекацією на протязі 1-2 днів.

С) 1 добу.

Д) До клінічного одуження.

Е) 2-3 дні.

111. Хлопчик 6 років. Біль в горлі, Т-37,2 °С. Шкіра бліда, поодинокі поліморфні висипання на тілі, слизова ротогорла помірно гіперемована. Шийні лімфатичні вузли до 3 см, болючі, не спаяні з підлеглою тканиною, еластичні, шкіра над ними не змінена, компресійний синдром відсутній. Печінка +1 см, селезінка +2 см. Гемограма: 15% атипові мононуклеари. Ваш попередній діагноз?

*** А) Інфекційний мононуклеоз.**

В) Іерсиніоз.

С) Туберкульоз периферійних лімфовузлів.

Д) Сепсис стафілококовий.

Е) Туляремія.

112. Дівчинка 5 років. Скарги на вживання глини, підвищену втомлюваність, сонливість. Шкіра суха, вогнища ліхеніфікації на розгинальних поверхнях крупних суглобів. Койлоніхії. Язик - вологий, чистий. Серцеві тони ослаблені. Печінка + 2 см, селезінка + 1 см. Гемограма: Hb 44 г/л, к.п. 0,8, еритроцити, $2,1 \times 10^{12}/л$, сироваткове залізо 6,42 ммоль/л, виражений пойкило-, анізоцитоз. Ваш попередній діагноз?

*** А) Залізодефіцитна анемія.**

В) Гемолітична анемія.

С) Апластична анемія.

Д) Мієлодиспластичний синдром.

Е) В12, -фолієводефіцитна анемія.

113. Хлопчик 5 років. Діагноз: гострий гломерулонефрит, нефритичний варіант. Різко піднявся АТ до 170/110 мм рт. ст. Головний біль, нудота, запаморочення. Пульс напружений, брадикардія, розвивається диспноє. На очному дні набряк диску зорового нерва. Креатинін, сечовина сироватки крові в межах нормальних величин. Ваш попередній діагноз?

*** А) Ниркова еклампсія при гострому гломерулонефриті.**

В) Стеноз перешийки аорти.

С) Феохромоцитома.

Д) Синдром Кушинга.

Е) Синдром Конна.

114. У доношеної новонародженої дитини виявлені ознаки шоку: загальмованість, блідість, похолодання кінцівок, позитивний симптом “білої плями”, тахікардія, артеріальна гіпотензія, олігурія. З метою відновлення об’єму активно циркулюючої крові введено ізотонічний розчин натрію хлориду. Який препарат необхідно ввести для стабілізації гемодинаміки?

*** А) Допамін.**

В) Еуфілін.

С) Актовегін.

Д) Папаверин.

Е) Дібазол.

115. У доношеної новонародженої дитини виявлені ознаки шоку: загальмованість, блідість, похолодання кінцівок, позитивний симптом “білої плями”, тахікардія, артеріальна гіпотензія, олігурія. Який препарат слід застосувати для відновлення об’єму активно циркулюючої крові?

*** А) 0,9% р-н натрію хлориду**

В) 0,45% р-н натрію хлориду.

С) 3% р-н натрію хлориду.

Д) 10% р-н натрію хлориду.

Е) 10% р-н кальцію хлориду.

116. Новонародженій дитині проводиться комплекс заходів первинної реанімації новонароджених. Незважаючи на вентиляцію легенів 100% киснем та закритий масаж серця, частота серцевих скорочень не перевищує 80 ударів на 1 хвилину. Який препарат слід призначити при безперервній брадикардії у новонародженого в пологовій залі?

*** А) Адреналін.**

В) Мезатон

С) Кофеїн

Д) Бемегрид

Е) Бензогексоній

117. Новонародженій дитині проводиться комплекс заходів первинної реанімації новонароджених. Незважаючи на вентиляцію легенів 100% киснем, та закритий масаж серця частота серцевих скорочень не перевищує 80 ударів на 1 хвилину. В якому розведенні призначається розчин адреналіну при безперервній брадикардії у новонародженого в пологовій залі?

A) 1: 60 000

B) 1: 70 000

*** C) 1: 10 000**

D) 1: 20 000

E) 1: 40 000

118. Під час пологів виявлене забруднення навколоплідних вод меконієм. У доношеного новонародженого немовляти виявлено ціанотичний колір шкіри і м'язева гіпотонія. Після відокремлення від матері дитина перенесена під джерело променевого тепла. Неонатолог повинен негайно провести:

*** A) Відсмоктування вмісту трахеї;**

B) Тактильну стимуляцію дихання;

C) Відсмоктування вмісту носоглотки;

D) Непрямий масаж серця;

E) Оксигенотерапію вільним потоком.

119. У доношеної новонародженої дитини на третій день життя з'явився петехіальний висип на шкірі обличчя, блювота з залишками крові, мелена. Який препарат необхідно ввести для лікування геморагічного синдрому?

*** A) Вікасол.**

B) Ретинол.

C) Токоферол.

D) Убіхінон.

E) Піридоксин.

120. У новонародженої дитини жовтяниця за рахунок значного підвищення непрямого білірубіну в крові і важкий стан за рахунок неврологічної симптоматики. Група крові матері [II] , резус- позитивна, у дитини [II] резус- негативна. Перша дитина в сім'ї померла від аналогічної патології. Ваш попередній діагноз?

*** А) Гемолітична хвороба по резус-конфлікту.**

- В) Синдром Ротора.
- С) Хвороба Жильбера-Мейленграхта.
- Д) Синдром Дубіна-Джонсона.
- Е) Синдром Криглера-Найяра.

121. Хлопчик 6 років поступив в приймальний покій з кровотечею з верхніх відділів шлунково-кишкового тракту. Одномоментна втрата крові більше 30% ОЦК. В анамнезі виразкова хвороба шлунку. Ваша тактика лікування:

*** А) Гемотрансфузія.**

- В) Свіжозаморожена плазма.
- С) Розчин Рінгера.
- Д) Амінокапронова кислота, етамзилат.
- Е) Фізіологічний розчин, вікасол.

122. Дівчинка Л., 6 місяців. Скарги на втрату маси тіла, схильність до закріпів, при об'єктивному обстеженні виявлено затримку фізичного і психомоторного розвитку. Дитина обстежується з метою виключення вродженого гіпотирЕ03у. Найінформативнішим методом діагностики є:

*** А) Аналіз крові на ТТГ.**

- В) Аналіз крові на Т4
- С) Аналіз крові на Т3.
- Д) Аналіз крові на СТГ.
- Е) Рентгенографію колінних суглобів.

123. Дівчинка 11 років. Скарги на частий сечопуск, спрагу, втрату маси тіла, слабкість, фурункульоз шкіри. З метою уточнення діагнозу рекомендовано:

*** А) Аналіз крові на цукор натще.**

- В) Глюкозуричний профіль.
- С) Проведення глюкозотолерантного тесту.
- Д) УЗД сечового міхура і нирок.
- Е) Аналіз сечі на кетонові тіла.

124. Дівчинка 11 років. Скарги на загальну слабкість, втомлюваність, збільшення розмірів шиї. Об-но: щитоподібна залоза при пальпації щільна, неоднорідна, збільшена до І Б ст. При дослідженні структури відмічено гіперехогенні і гіпоехогенні ділянки. Рівень ТТГ та антитіл до щитоподібної залози підвищений. Ваш попередній діагноз?

*** А) Аутоімунний тиреоїдит, гіпертрофічна форма.**

- В) Аутоімунний тиреоїдит, атрофічна форма.
- С) Дифузний нетоксичний зоб. ІБ ст.
- Д) Субклінічний гіпотирЕ03.
- Е) Багатовузловий зоб.

125. Хворий 10 років. Після перенесеного грипу з'явилися скарги на сухість у роті, спрагу, великий діурез, значну втрату ваги. При обстеженні виявлено суху шкіру, піодермію, кровоточивість ясен, збільшення печінки. Цукор крові натще 5,4 ммоль/л. Ваш попередній діагноз?

*** А) Нецукровий діабет.**

- В) Цукровий діабет І типу.
- С) Психогенна поліурія.
- Д) Гіпоталамічний синдром пубертатного віку.
- Е) Хронічний персистуючий гепатит.

126. Хворий 10 років. Після перенесеного грипу з'явилися скарги на сухість у роті, спрагу, великий діурез, значну втрату ваги. Об-но: суха шкіра, піодермія, кровоточивість ясен, збільшення печінки. Які обстеження необхідно провести даному хворому?

- * А) Визначення вмісту глюкози в крові.**
- В) Загальний аналіз сечі.
- С) Рентгенографія черепа.
- Д) Тест толерантності до глюкози.
- Е) Обстеження функціонального стану печінки.

127. У місячної дівчинки з клінічними ознаками діабетичної фетопатії розвинувся напад клонічних судом .Найбільш вирогідна причина

- * А) Гіпоглікемія**
- В) Гіперкальціємія
- С) Гіпонатріємія
- Д) Гіпокаліємія
- Е) Гіпермагнеємія

128. У хлопчика 28 діб виникли судоми клоніко-тонічного характеру. Для усунення судом доцільше використовувати

- * А) Фенобарбітал (люмінал) внутришньовенно**
- В) Оксібутират Na внутришньом'язово
- С) Седуксен внутришньовенно
- Д) 25 % розчин Mg2SO 4 внутришньовенно
- Е) Фентаніл внутришньовенно

129. У дитини, 6-ти місяців на фоні профузної діареї появились: осиплість голосу , сухість слизових оболонок та язика, мраморність, похолодання кінцівок, зниження діурезу, загострення рис обличчя, лихоманка, артеріальна гіпотензія. З якого розчину треба розпочинати інфузійну терапію?

*** А) Фізіологічний розчин, або розчин Рінгер-Локка**

В) Реополіглюкін

С) 5% розчин глюкози

Д) 10% розчин глюкози

Е) 10% розчин NaCl

130. Хвора Е., 11 років, хворіє цукровим діабетом 3 роки. Отримує 18 одиниць інсуліну протягом доби. Після перенесеної два тижні тому пневмонії стан погіршився. Посилилась спрага, з'явились біль у животі, нудота, блювання, сонливість. Увечері втратила свідомість. Запах ацетону з роту. Пульс на 120 на хвилину, АТ 80/45 мм.рт.ст. Дихання шумне. Ваш попередній діагноз?

*** А) Діабетична кетоацидотична кома.**

В) Гіперосмолярна кома.

С) Лактацидемічна кома.

Д) Дабетичний кетоацидоз.

Е) Гіпоглікемічна кома.

131. Дитина віком 3 міс. Доставлена в дуже важкому стані з проявами обезводнення. Хворіє на протязі тижня. Скарги матері на частий, рідкий стілець - до 10 разів на добу, відмову від годування, блювоту, втрату ваги. Об'єктивно: дитина дуже в'яла, адинамічна. Менінгіальних знаків немає. ВТ- 2х2см, запавше. Шкірні покриви землистого кольору, шкірна складка розправляється повільно. Губи сухі. ЧД - 68 в 1хв., ЧСС - 172 в 1хв. Живіт помірно вздутый, перистальтика посилена. Нв - 80 г/л, ЦВТ - 0 мм вод. ст., К - 3,0 ммоль/л, Na - 130 ммоль/л. Який ведучий синдром у даної дитини?

*** А) Гіповолемічний шок.**

- В) Вроджена гіпотрофія.
- С) Синдром порушеного кишкового всмоктування.
- Д) Вроджений гіпертрофічний пілоростеноз.
- Е) Гострий ентерит.

132. Дитина 3 міс. Доставлена в тяжкому стані з проявами обезводнення. Хворіє на протязі тижня. Скарги матері на частий рідкий стілець - до 10 разів на добу, відмову від годування, блювоту, втрату ваги. Об'єктивно: дитина дуже в'яла, адинамічна. Менінгіальних знаків немає. ВТ - 2х2 см, запавше. Шкірні покриви землистого кольору, шкірна складка розправляється повільно. Губи сухі. ЧД - 68 в 1 хв., ЧСС - 172 в 1 хв. Живіт помірно здутый, перистальтика посилена. Нв - 80 г/л, ЦВТ - 0 мм вод.ст., К - 3 ммоль/л, Na - 130 ммоль/л. Які інфузійні середники забезпечать оптимальний терапевтичний ефект?

*** А) Колоїдні та кристалоїдні розчини.**

- В) Кров
- С) Кристалоїди з добавкою левулози
- Д) Колоїдні розчини
- Е) Розчини амінокислот

133. У новонародженого з оцінкою за шкалою Апгар 2 бали, після проведення реанімаційних заходів стабілізувалась частота серцевих скорочень в межах 130-140 в 1 хв. Самостійне дихання неадекватне, в зв'язку з чим продовжується керована вентиляція легень 100% киснем. Яке ускладнення може виникнути у новонародженого при тривалому застосуванні високих концентрацій кисню?

*** А) Ретролентальна фіброплазія.**

- В) Можлива депресія дихання.
- С) Істотне скорочення мозкового кровотоку.
- Д) Ателектаз легень.
- Е) Зменшення клубочкової фільтрації.

134. Дитина з масою тіла 2900г народилась в важкій асфіксії з оцінкою по шкалі Апгар - 1 бал. Незважаючи на вентиляцію легень 100% киснем та закритий масаж серця , частота серцевих скорочень не перевищує 80 ударів в 1 хв з тенденцією до зниження через 2 хв після пологів. Вкажіть медикаментозні середники для підтримки роботи міокарду?

*** А) Адреналін.**

- В) Корглікон
- С) Дігосин.
- Д) Атропін.
- Е) Алупент.

135. Дитина з масою тіла 3200г народилась в асфіксії з оцінкою по шкалі Апгар 2 бали. Після тактильної стимуляції дихання та оксигенації через маску самостійне дихання відсутнє. Частота серцевих скорочень 60 в 1 хв з тенденцією до зниження. Проведена інтубація трахеї з переводом на ШВЛ та розпочато непрямий масаж серця. Зазначте місце компресії на грудину новонародженого при проведенні непрямого масажу серця?

*** А) У точці з'єднання середньої та нижньої третини грудини.**

В) Вище соскової лінії.

С) На сосковій лінії.

Д) У точці з'єднання верхньої та середньої третини грудини.

Е) В області верхівки серця.

136. В дитячий стаціонар поступила дитина віком 1 рік 4 міс із скаргами матері на високу температуру до 39°C, неспокій, охриплість голосу, гавкаючий кашель, задуху. Захворіла звечора. Старша дитина в сім'ї кашляє. Об'єктивно: стан тяжкий. Дитина в свідомості, але неспокійна. Бліда, ціаноз слизових. Інспіраторна задуха. Виражене втягнення податливих місць грудної клітки. Аускультативно - різко послаблене дихання на всьому протязі. ЧД-52 в 1 хв, ЧСС-156 в 1 хв, АТ-80/40мм рт.ст. Ваш діагноз?

*** А) Гострий стенозуючий ларинготрахеїт.**

В) Сторонне тіло дихальних шляхів.

С) Бронхоспазм.

Д) Вроджений стеноз гортані.

Е) Епіглотит.

137. В стаціонар доставлена дитина 11 місяців. Скарги матері на затруднене дихання у дитини, різкий неспокій, втрату голосу, непродуктивний кашель. Захворіла близько 6 годин тому. Стан дитини дуже тяжкий. Температура тіла - 39,5=C. Різко неспокійна, виражена синюшність шкірних покривів та слизових. Дихання по типу “риб”ячого” відкритим ротом, з участю всіх груп допоміжної мускулатури. Аускультативно - дихальні шуми не вислуховуються. Тони серця глухі. ЧСС-186 в 1/хв. АТ-70/30 мм.рт. ст. PO2-60 мм.рт.ст., PCO2-70 мм.рт.ст. Діагностовано декомпенсований стеноз гортані. Ваша тактика?

- * А) Негайна інтубація трахеї з переводом на ШВЛ, глюкокортикоїди, інфузійна терапія, діуретики.**
- В) Інгаляція кисню через маску, глюкокортикоїди, діуретики.
- С) Конікотомія, глюкокортикоїди, корглікон, діуретики.
- Д) Седативні препарати, зволожений кисень через носові катетери, преднізолон, лазикс.
- Е) Баралгін, преднізолон, лазикс, консультація ЛОР-спеціаліста.

138. У доношеної дівчинки 15 діб життя напротязі 3-х діб відмічається блювання, часті з рідким калом випорожнювання, лихоманка. Втрата маси тіла склала 15 % . Регідратаційну терапію найбільш доцільніше розпочинати

- * А) Фізіологічним розчином NaCl**
- В) Свіжозамороженою плазмою
- С) 10 % розчином альбуміну
- Д) 10 % розчином глюкози
- Е) Гіпотонічним розчином NaCl

139. У доношеної дівчинки 10 доби життя відмічається крові у калі. Стан не порушений, шкіра та слизові оболонки чисті, помірно блідні. З боку внутрішніх органів виділень не виявлено. Кал чорного колору. Які препарати доцільніше використовувати для усунення геморагічного синдрому

*** А) Вікасол, свіжозаморожена плазма**

- В) Діцинон, тромбоцитарна маса
- С) Еритроцитарна маса
- Д) Цільна кров
- Е) Гепарін, свіжозаморожена плазма

140. В дитячу лікарню поступив хлопчик віком 2 роки 5 місяців. Скарги матері на те, що дитина стала в"ялою, відказується від їжі, періодично неспокійний, став задихатися. Вдома старша дівчинка покашлює. Об"єктивно: дитина в свідомості. Температура тіла-37,9=С. Кашель сухий, непродуктивний. Голос осиплий. Шкіра бліда, чиста, слизові рожеві. При неспокою дихання з участю допоміжної мускулатури, без вираженого втягнення податливих місць грудної клітки, ЧД-32 в 1/хв., аускультативно-жорстке, хрипи не вислуховуються, в нижніх відділах послаблене. Тони серця ритмічні, ЧСС-118 в 1/хв. Артеріальний тиск-95/40 мм рт.ст. Виставлено діагноз: Стенозуючий ларинготрахеїт. Вкажіть ступінь стенозу?

А) Термінальний.

*** В) Компенсований.**

- С) Субкомпенсований.
- Д) Декомпенсований.
- Е) Стенозу немає.

141. У приймальне відділення доставлена дитина віком 1 рік 4 міс. Паратрофік. Скарги матері на те, що на протязі двох днів дитину турбує частий приступоподібний кашель, під час якого вона стає дуже неспокійною [до посиніння], охриплість голосу. Об'єктивно: стан тяжкий. Дитина квола, бліда. Температура тіла 38,2=С. Дихання шумне. Западіння яремної ямки. Аускультативно в легенях вислуховується жорстке дихання, провідні хрипи. Після відкашлювання інтенсивність хрипів зменшується, дитина стає спокійнішою. ЧД-36 в 1/хв. Тони серця ритмічні, ЧСС-134 в 1/хв., АТ-85/40 мм рт.ст. Тактика чергового лікаря?

*** А) Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії.**

- В) Госпіталізація в соматичне відділення.
- С) Направити на амбулаторне лікування.
- Д) Скерувати в поліклініку до ЛОР-спеціаліста.
- Е) Диспансерне спостереження.

142. Дитина 4-х місяців поступила в інфекційну лікарню із скаргами матері на підвищену температуру тіла до 38,5=С, в=ялість, відмову від їжі, блювоту, рідкий стілець до 12 разів на добу. Хворіє тиждень. Мати пов'язує захворювання із зміною у вигодовуванні. При поступленні загальний стан тяжкий. Дитина в'яла, адинамічна. Риси обличчя загострені, слизові сухі. Тургор тканин різко знижений. Маса тіла 5800 гр. В легенях жорстке дихання, хрипи не вислуховуються. ЧД-44 в 1/хв. ЧСС-168 в 1/хв. АТ-75/25 мм рт.ст., ЦВТ-0 см вод.ст. Живіт запавший, перистальтика поживавлена. Печінка +3 см. Останній раз дитина мочилася 8 год тому. В аналізах крові: К-2,8 ммоль/л, На-164 ммоль/л, сечовина-10 ммоль/л, креатинін-102 мкмоль/л. Ваш діагноз?

*** А) Гострий гастроентероколіт. Токсико-ексикоз II ст.**

- В) Гостра ниркова недостатність.
- С) Гострий гастрит.
- Д) Муковісцидоз, кишкова форма.
- Е) Харчове отруєння.

143. 4-х річний хлопчик, залишений без догляду вдома, випив невідому кількість таблеток клофеліну. При огляді: дитина без свідомості, бліда, вкрита “холодним потом”. Дихання всхлипує, поверхневе. Пульс та артеріальний тиск не визначаються. Розпочато реанімаційні заходи: кероване дихання “рот в рот”, закритий масаж серця. При вдосі реаніматора в дихальні шляхи потерпілого, екскурсії грудної клітки не спостерігається, збільшується об’єм епігастральної ділянки. Що необхідно зробити?

*** А) Повторити потрійний прийом Сафара, застосувати прийом Селіка.**

В) Натиснути на епігастральну ділянку, потрійний прийом Сафара.

С) Ввести дихальні аналептики.

Д) Збільшити об’єм вдиху.

Е) негайно транспортувати потерпілого в стаціонар.

144. У новонародженої дитини з тяжкою пневмонією під час транспортування з’явилася брадікардія (70-80 в хв.) з наростанням блідості. Який препарат треба ввести негайно?

*** А) Атропін**

В) Дофамін

С) Кордіамін

Д) Обзидан

Е) Строфантін

145. У новонародженої дитини з вродженою вадою нирок значно підвищився артеріальний тиск. Який препарат для зниження артеріального тиску необхідно застосувати ?

*** А) Каптоприл**

В) Дихлотиазид

С) Гидралазин

Д) Обзидан

Е) Резерпін

146. В приймальному відділенні новонароджена дитина з фурункульозом, гнійним запаленням пупка, пневмонією. Стан вкрай тяжкий, блідість, холодні кінцівки, акроціаноз. Слабкий пульс (80 за хв.), знижений артеріальний тиск, олігурія. Який напрямок інтенсивної терапії найбільш невідкладний?

*** А) Відновлення обсягу циркулюючої крові**

- В) Антибактеріальна терапія
- С) Імунотерапія
- Д) Підвищення скорочувальної функції міокарду
- Е) Зняття спазму судин

147. У новонародженого хлопчика з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) гостро розвинувся задушно-ціанотичний напад. Який препарат слід ввести негайно разом з оксигенотерапією ?

*** А) Обзидан.**

- В) Строфантин.
- С) Допамін
- Д) Сульфокамфокаїн.
- Е) Кордіамін.

148. У новонародженої дівчинки з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) після плачу значно посилився тотальний ціаноз і частота дихання (до 85 в хв.) Який невідкладний стан найбільш вірогідно має місце ?

*** А) Задушно-ціанотичний**

- В) Серцева недостатність
- С) Дихальна недостатність
- Д) Тромбоз судин
- Е) Асфіксія

149. Дитина 11 місяців розвивалась нормально. На 10 добу після перенесеної ГРВІ стан погіршився, з'явилась задишка, в'ялість, блідість, тахікардія, пульс слабкий, розширення границь серця вліво на 3 см, тони приглушені, короткий систолічний шум над верхівкою, "ритм галопу". Збільшення печінки. Ваш припустимий діагноз?

*** А) кардіт**

- В) Пневмонія
- С) Плеврит
- Д) Бронхіолі
- Е) Природженна вада серця

150. При транспортуванні хворої дитини 5 років з дифтерійним крупом до лікарні в неї раптово ровилися ознаки гострого порушення дихання- шкіра ціанотична, у акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. Аускультативно у легенях послаблене дихання. Тони серця гучні, ЧСС-120 у 1 хв. Якими будуть негайні заходи щоб зменшити ознаки дихальної недостатності?

*** А) Інтубація трахеї**

- В) Введення дифтерійної сироватки
- С) Введення гормонів
- Д) Введення антибіотиків
- Е) Проведення трахеостомії

151. У хлопчика 2-х місяців відмічається жовтяниця шкіри, склер, лихоманка. Дитина загальмована , задишка, тахікардія. Печінка 2,5 см. Сеча темна, кал світлий. З анамнезу встановлено, що дитина у ранньому неонатальному віці перенесла гемолітичну хворобу новонароджених , операцію замінного перелівання крові. Найбільш ймовірна причина , яка обумовила стан дитини

*** А) Гепатит**

- В) Атрезія жовчних ходів
- С) Синдром "жовчної пробки"
- Д) Гемолітична хвороба
- Е) Тірозинемія

152. Батьки 20-денного доношеного хлопчика звернулися до дільничного лікаря зі скаргами на блювоту " фонтаном" після кожного годування, затримку випорожнень, занепокоєння, втрату маси тіла. Чим найбільш ймовірно обумовлен стан дитини?

*** А) Пілоростенозом**

- В) Гострим гастритом
- С) Низькокишковицевою непрохідністю
- Д) Дисбактеріозом кишковика
- Е) Атрезією стравоходу

153. У недоношеного хлопчика у віці 1 місяця в консультативному кабінеті відзначені ознаки гіпотермії, t тіла $35,0^{\circ}$. Найбільш ймовірним способом зігрівання дитини буде

*** А) Роздягнути дитину, помістити під джерело променистого тепла t $36,0^{\circ}$**

- В) Укутати дитину, обкласти грілками t $45,00$
- С) Організувати теплу ванну з t води 38°
- Д) Роздягнути дитину, розтерти 70° спиртом
- Е) Роздягнути дитину , розтерти сухою пелюшкою

154. У дівчинки місячного віку з'явилися ознаки дихальної недостатності , інтоксикації. Який метод найбільш вірний для уточнення діагнозу

*** А) Рентгенографія органів грудної порожнини**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Напруга газів крові
- Д) Ехо-кардіографія
- Е) Біохімічне дослідження крові

155. У доношеної дитини 10 діб під час годування із пляшечки раптово розвинувся напад кашлю, інспіраторна задишка, втягіння міжреберних м'язів, дитина неспокійна, ловить повітря відкритим ротом. Найбільш вірогідно у дитини:

*** А) Обструкції верхніх дихальних шляхів**

- В) Обструкція нижніх дихальних шляхів
- С) Центральне апное
- Д) Діафрагмальна кила
- Е) Непрохідність кишковика

156. При відвідуванні дитячої поліклініки у доношеного новонародженого 24 діб розвинулась затримка дихання 20 секунд , брадікардія. Дитина потребує

*** А) Проведення тактильної стимуляції**

- В) Введення атропіну
- С) Проведення штучної вентиляції
- Д) Проведення масажу серця
- Е) Введення адреналіну

157. При проведенні ЕКГ-дослідження у дитини 27 діб виявлена брадікардія. Які ознаки свідчать про те, що дитина потребує негайного лікування ?

*** А) ЧСС на 20% менше норми для даного віку**

- В) ЧСС на 10% менше норми для даного віку
- С) АВ-блокада I ступеня
- Д) Блокада прової ніжки пучка Гиса
- Е) Порушення реполяризації в міокарді шлуночків

158. У дитини 27 діб виявляються ознаки цетрального цианозу. Гіпероксидно-гіпервентиляційна проба негативна. Найбільш вірогідно у дитини

*** А) Вроджена вада серця**

- В) Переохолодження
- С) Артеріальна гіпотензія
- Д) Ураження органів дихання
- Е) Синдром апное

159. У доношеного хлопчика 27 діб під час відвідування дитячої поліклініки розвинулось апное. Лікар вирішив провести тактильну стимуляцію . Який найбільш адекватний спосіб тактильної стимуляції дихання?

*** А) Постукати по п'ятці**

- В) Поплескати по спині
- С) Стиснути грудну клітку
- Д) Привести стегна до живота
- Е) Зросити обличчя холодною водою

160. Дитину 2 років з масою 12 кг. доставлено до приймального відділення через півгодини після того, як вона проковтнула таблетки сульфату заліза. На підлозі знаходилася відкрита склянка, а в руці дитини - пігулка. Зі склянки зникли 20 таблеток (кожна містить 50 мг елементарного заліза). У хлопчика спостерігалась одноразова блювота. Під час огляду дитина поводитись спокійно, патологічних змін не виявлено. Яка має бути тактика лікаря в цій ситуації?

*** А) Промити шлунок.**

В) Спостерігати за дитиною, оскільки доза заліза безпечна й не викликає клінічних проявів.

С) Призначити активоване вугілля.

Д) Призначити проносне.

Е) Не промивати шлунку, оскільки у дитини вже мала місце блювота.

161. У 2-річного хлопчика наприкінці літа за 2 дня до звернення до лікаря з'явилося болючі виразки слизової оболонки ротової порожнини, а за день - температура тіла підвищилася до 39,7°C, хлопчик відмовився від їжі. При огляді: дитина збуджена, температура тіла 39,9°C, на слизовій оболонці щік, ясен та язичці спостерігаються численні еритематозні виразкові елементи, на задній стінці глотки - гіперемія. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Герпетичний гінгівостоматит.**

В) Герпангіна.

С) Кандидозний гінгівостоматит.

Д) Афтозний стоматит.

Е) Некротизуючий виразковий гінгівіт.

162. У дитини 7 місяців з тетрадою Фалло виник напад збудження, задишки, ціанозу з епізодичною втратою свідомості. Об'єктивно: спостерігається центральний ціаноз, над легеньми - пуерильне дихання, перкуторно - розміри серця в межах норми, аускультативно - грубий систолічний шум у другому міжребір'ї зліва від грудини, печінка виступає з-під ребра на 2 см. Яким має бути першочерговий крок лікаря поряд з проведенням оксигенотерапії?

*** А) Призначення сульфату морфіну.**

- В) Призначення дігосину.
- С) Призначення адреналіну.
- Д) Призначення сальбутамолу.
- Е) Призначення гідрокарбонату натрію.

163. У 5-ти річної дитини після прийому близько 10-ти невідомих таблеток визначається брадікардія, А-V блокада, артеріальна гіпотензія та бронхоспазм. Про прийом яких лікарських засобів можна думати ?

*** А) Обзидан ("бета-блокатори")**

- В) Діазепам
- С) Амітриптилін
- Д) Валеріана
- Е) Фінлепсин

164. У 5-ти річної дитини після прийому близько 10-ти невідомих таблеток визначається брадикардія, А-V блокада, загальмованість, артеріальна гіпотензія та бронхоспазм. Які лікарські засоби треба ввести невідкладно.

*** А) Атропіну сульфат**

- В) Серцеві глікозиди
- С) Допамін
- Д) Кофеїн
- Е) Адреналін

165. Школяри під час походу з'їли велику кількість ягід після чого у всіх з'явились: гіперемія шкіри, збудженість, галюцинаторний синдром, диплопія, гіпертермія, сухість слизових оболонок, охриплість голосу, розширення зіниць, тахікардія. Що потрібно ввести негайно?

*** А) Прозерин**

- В) Ацетилхолін
- С) Атропіну сульфат
- Д) Плазмозамінники
- Е) Допамін

166. У дитини 8-ми років розвинулась профузна носова кровотеча , яка продовжується на протязі одної години. З анамнезу відомо що дитина хвора на гемофілію А. Що негайно треба ввести.

*** А) Кріопреципітат VIII фактора**

- В) Свіжозаморожену плазму крові
- С) Тромбоцитну масу
- Д) Цільну кров
- Е) Вікасол

167. У дитини 6 міс. при вододефіцитному ексікозі співвідношення глюкози і колоїдносольових розчинів становить:

*** А) 4:1**

- В) 1:1
- С) 1:2
- Д) 1:3
- Е) 2:1

168. Дівчинка 8 років тиждень тому перехворіла на грип, після чого мати помітила, що дівчинка стала в'ялою, знизився апетит, з'явилися скарги на головний біль, спрагу. Напередодні з'явилися болі в животі, багаторазова блювота. Дитина стала заторможеною, сонливою, втратила свідомість. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, бліда, язик сухий, малиновий, дихання важке, шумне, 32 дихання на хвилину, запах ацетону з рота, пульс 128 ударів на хвилину, артеріальний тиск 95/60мм. рт. ст., живіт м'який, край печінки виступає на 4 см із підребер'я, сухожильні рефлексі не визначаються. Ваш попередній діагноз.

*** А) Цукровий діабет, кетоацидотична кома**

- В) Вірусний енцефаліт
- С) Синдром Рея
- Д) Кишкова інфекція, токсикоз з ексикозом
- Е) Гострий апендицит

169. Дитина у стані кетоацидотичної коми. Лікувальний заклад із відділенням дитячої реанімації знаходиться на відстані, що потребує 40 хв транспортування. Тактика лікаря швидкої допомоги.

*** А) Негайне транспортування до відділення дитячої реанімації.**

- В) Негайне внутрішньовенне введення 0,1 ОД/кг інсуліну
- С) Негайне внутрішньовенне введення 0,9 % розчину NaCl із розрахунку 10 мл/кг
- Д) Промивання шлунку 4 % розчином соди
- Е) Внутрішньовенне введення розчину хлориду калію

170. Дівчинка 7 років, хворіє цукровим діабетом (тяжка форма, лабільний перебіг). Напередодні відчувала себе задовільно. Увечері мати, повернувшись із чергування, знайшла дівчинку без свідомості. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра волога, тонус м'язів підвищений, тризм, тонус очних яблук нормальний, пульс 78 ударів на хвилину, ритмічний, артеріальний тиск 95/60 мм рт. ст., тони серця звичайної звучності. Дихання 28 на хвилину, ритмічне, язик вологий, менінгеальні симптоми негативні. Яка кома у хворої?

*** А) Гіпоглікемічна**

В) Кетоацидотична

С) Гіперосмолярна

Д) Лактаcidотична

Е) Мозкова

171. У дитини 5 років підозрюється отруєння барбітуратами. Від моменту прийому отруйної речовини пройшло 5 годин. Оберіть адекватний спосіб вилучення яду, що не всмоктався.

*** А) Відсмоктування шлункового вмісту**

В) Повторні промивання шлунку з інтервалом 2-3 години

С) Ініціація блювоти

Д) Сифонна клізма

Е) Призначення ентеросорбенту

172. Дитина 3 років проковтнула кристали перманганату калію. Чим обробити слизову оболонку рота?

*** А) 1% розчином аскорбінової кислоти.**

В) 3 % розчином перекису водню.

С) 10 % розчином крохмалю.

Д) 3 % розчином уксусної кислоти.

Е) Проточною водою.

173. Дитина 4 років випила розчин йоду. Яким засобом скористатися для обробки слизової оболонки рота?

*** А) 10 % розчином крохмалю.**

В) 0,5 % розчином аскорбінової кислоти.

С) 3 % розчином уксусної кислоти.

Д) 3 % розчином перекису водню.

Е) Проточною водою.

174. Дитині у 6 років був введений в/м ампіцилін. Через 30 хвилин у хлопчика з'явилась блідість, слабкість, почуття стислості за грудиною, та нестачі повітря, утруднення дихання. Ваші дії.

*** А) Обколоти місце ін'єкції адреналіном та ввести гормони та десенсибілізуючі препарати.**

В) Дати кисень

С) Дати внутрішньо препарати кальцію

Д) Дати внутрішньо десенсибілізуючі засоби

Е) Призначити еуфілін в/м або per os

175. У дитини 7 років, яка хворіє на atopічну форму бронхіальної астми, нападок бронхоспазму. Яку невідкладну терапію на догоспітальному етапі треба провести?

*** А) ?-адреностимулятори**

В) Інтал

С) Еуфілін

Д) Демідрол

Е) Кальцію хлорід

176. Дитині у 6 років був введений в/м ампіцилін . Через 30 хвилин у хлопчика з'явилась блідість, слабкість, почуття стислості за грудиною, та нестачі повітря, утруднення дихання. Ваші дії.

*** А) підшкірне введення адреналіну**

- В) Інтубація трахеї
- С) Накладення джгута вище місця ін'єкції
- Д) Інгаляція кисню
- Е) Призначення кортикостероїдів

177. До прийомного відділення надійшла дитина 5 років з ВІЛ-інфекцією, стадією С3, ДН 2-3 ступеня. Лікар запідозрив пневмоцистну пневмонію. Який найбільш оптимальний препарат слід вибрати для лікування пневмонії?

*** А) Сульфаметоксазол-триметопрім**

- В) Цефтріаксон
- С) Ципрофлоксацин
- Д) Еритроміцин
- Е) Ампіциліна тригідрат

178. В дитячому садку випадок захворювання на менінгококову інфекцію. Які профілактичні заходи необхідно проводити в першу чергу?

*** А) Екстренна хіміопротекція контактних**

- В) Заключна дезінфекція
- С) Поточна дезінфекція
- Д) Введення імуноглобуліну контактним
- Е) Карантинні заходи

179. Дитині 4 місяців з кашлюком призначили левоміцетіна сукцинат. Через 30 хвилин після введення виникло зниження артеріального тиску, брадікардія, тотальний ціаноз, порушення свідомості. З яким побічним впливом пов'язаний цей стан?

*** А) Судинний колапс (синдром “сірої дитини”)**

- В) Асфіксія
- С) Енцефалітична реакція
- Д) Метгемоглобінемія
- Е) Синдром Рея

180. Під нагляд участкового педіатра поступила дитина 5 років, яка перенесла дифтерію, внаслідок чого получила дифтерійну сироватку. Яка тактика у відношенні до вакцинації проти дифтерії у цієї дитини?

*** А) Вакцинація АДС-анатоксином через 6 місяців після захворювання**

- В) Вакцинація після клінічного одужання
- С) Вакцинація через 1 місяць після одужання
- Д) Вакцинації не підлягає
- Е) Пасивна імунізація введенням імуноглобуліну

181. У дитини з інфекційним мононуклеозом на фоні температури 40 С, відбитого лімфопроліферативного синдрому з'явилася погроза асфіксії. Які медикаменти вибрати для надання екстреної допомоги?

*** А) Преднізолон**

- В) Піпільфен
- С) Парацетамол
- Д) Імуноглобулін
- Е) Бензілпеніцилін натрію

182. У дитини 1-го року лікар швидкої допомоги поставив діагноз : менінгококцемія. Невідкладна допомога на догоспітальному етапі:

*** А) Внутрішньом'язово: аналгін, левоміцетину сукцинат; внутрішньовенно : преднізолон, сибазон, лазікс; госпіталізація під час якої внутрішньовенна інфузія реополіглюкіну, глюкози, преднізолону**

В) Негайна госпіталізація

С) Внутрішньом'язово аналгін, сибазон, преднізолон, левоміцетин, лазікс, госпіталізація

Д) Парентерально аналгін, бензилпеніцилін натрієву сіль, преднізолон, лазікс, сибазон; госпіталізація

Е) Внутрішньовенно левоміцетину сукцинат, преднізолон, лазікс, сибазон, госпіталізація

183. Дівчинку 6 років ужалила оса в ділянці гомілки. Через декілька хвилин, крім почервоніння та набряку на місці ужалення з'явилась висипка по типу кропивниці, задишка, запаморочення, біль голови, підвищення температури тіла. Лікар швидкої допомоги відмітив експіраторну задишку, ціанотичне забарвлення шкіри і слизових, зниження артеріального тиску, судоми, набряк слизової гортані. Яку невідкладну допомогу призначити дитині?

*** А) Довенно ввести 3 % розчин преднізолону 3 мг/кг маси**

В) Обробити ранку спиртом або настоєм календули

С) Компрес з холодною водою на ділянку укуса

Д) Кругова новокаїнова блокада ділянки укуса

Е) Ввести 1 % р-н адреналіну

184. Новонароджений, 1 доби життя, з масою тіла 3400г. Строк гестації 39 тижнів. З перших годин життя виявлен стійкий глибокий ціаноз. ЧСС - 160 в хв., ЧД - 66 в хв. Виберіть найбільш інформативний метод для проведення диференціальної діагностики ціанозу?

*** А) Гіпероксидний тест.**

- В) Рентгенографія органів грудної клітини.
- С) Визначення електролітів крові.
- Д) Визначення кількості еритроцитів та гематокриту.
- Е) Електрокардіографія.

185. Хлопчик 8 років випив біля 50 мл горілки. Через 15 хв виникло психомоторне збудження з наступним розвитком в'ялості, сонливості, втрати свідомості, блювання. Лікарем швидкої допомоги констатований тяжкий стан дитини з розвитком механічної асфіксії блювотними масами. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

*** А) Під контролем прямої ларингоскопії провести інтубацію трахеї, відсмоктати вміст із трахеї і головних бронхів**

- В) Промити шлунок
- С) Ввести в шлунок активоване вугілля
- Д) Довенно ввести 10 % розчин глюкози з розрахунку 10 мл/кг маси
- Е) Внутрішньом'язово ввести 10 % розчин кофеїну 0,1 мл/рік життя

186. У дівчинки 3 років з проявами лімфатикогіпопластичної аномалії конституції під час ГРВІ розвинулася паралітична форма колапса (тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження систолічного і діастолічного артеріального тиску). Яку невідкладну допомогу необхідно надати дитині?

*** А) Довенно ввести 3 % розчин преднізолону в дозі 2 мг/кг маси.**

- В) Підшкірно ввести 10 % розчин кофеїну в дозі 0,1 мл /рік життя
- С) Підшкірно ввести кордіамін в дозі 0,1 мл/рік життя
- Д) Внутрішньом'язово 1 % розчин мезатону в дозі 0,1 мл/рік життя
- Е) Уложити дитину горизонтально з припіднятими ногами

187. Лікар швидкої допомоги доставив в реанімаційне відділення хлопчика 3 років з діагнозом: Менінгококова інфекція: менінгококцемія. Дитина хворіє 1 добу. На дому доведено преднізолон, седуксен, лазикс, аналгін. При огляді в стаціонарі стан дитини тяжкий: рясна геморагічна висипка на шкірі живота, стегон, сідниць, синюшність шкіри, ниткоподібний пульс, артеріальна гіпотензія. Що в першу чергу необхідно призначити хлопчику?

*** А) Довенно допамін 8 мкг/(кг•хв) до стабілізації артеріального тиску (5 мл на 200 мл 5 % розчину глюкози)**

В) Довенно преднізолон 3 мг/кг маси струминно

С) Реополіглюкін доведено, крапельно 10 мл на кг/маси

Д) Довенно крапельно 10 % розчин глюкози

Е) Левоміцетин сукцинат натрію 25 мг на кг маси доведено

188. Дитина 3 років госпіталізована в дитяче реанімаційне відділення з діагнозом “Стенозуючий ларингіт”. Хворіє 2 дні, температура тіла 38,2° С, грубий, “гавкаючий” кашель, сиплий голос, стенотичне дихання. Останні 2 години стан погіршився, наростає дихальна недостатність. Які дослідження необхідно призначити дитині для уточнення діатезу?

*** А) Бактеріологічне дослідження з носа і ротоглотки на збудник дифтерії**

В) Змиви з носа і ротоглотки на віруси

С) Загальний аналіз крові

Д) Пряма ларингоскопія

Е) Рентгенографія органів грудної порожнини

189. Хлопчик 7 років при купанні в озері втопився. Через 2 хвилини його підняли на берег. При огляді ціаноз шкіри, набухання шийних вен, виділення з рота і носа пінистої рідини, не дихає. Яку необхідно провести допомогу в першу чергу?

*** А) Відновити прохідність дихальних шляхів**

- В) Провести ШВЛ
- С) Провести непрямий масаж серця
- Д) Ввести лазикс 1 мг/кг маси довенно
- Е) Довенно, струминно ввести 2,4 % розчин еуфіліну 5 мл

190. Дитина 3 років їла кавун. Під час їди виник приступоподібний кашель. Шкіра стала синюшною, дихання затруднене. Батьки змінили положення дитини, нихилили голову вниз, кашель зменшився. Викликаний лікар швидкої допомоги, який доставив дитину в реанімаційне відділення з підозрою на стороннє тіло дихальних шляхів. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

*** А) Бронхоскопія**

- В) Рентгенографія органів грудної порожнини
- С) Призначити антибіотики перорально
- Д) Довенно ввести 2,4 % розчин еуфіліну
- Е) Провести пряму ларингоскопію

191. Дитині 12 років перед ендоскопічним дослідженням верхніх відділів травного каналу проведено орошення слизової ротоглотки 5 % розчином лідокаїну. Через 5 хвилин на шкірі обличчя , шиї з'явилася плямиста та уртикарна висипка, затруднене дихання. Яке призначення необхідно зробити в першу чергу?

*** А) Довенно ввести преднізолон 2 мг/кг маси**

В) Довенно ввести 10 % розчин кальцію хлориду (1 мл на рік життя)

С) Довенно ввести 2,4 % розчин еуфіліну 3 мг/кг маси

Д) Внутрішньом'язово ввести 1 мл тавегілу

Е) Провести інтубацію

192. Хлопчик 12 років, поступив в клініку із скаргами на задишку, кашель, збільшення температури до 37° С. Хворіє на протязі 3 місяців. Рентгенологічне обстеження органів грудної клітки виявило збільшення тіні середостіння у вигляді “труби” та наявність поліциклічних контурів. Який попередній діагноз найбільш ймовірний?

*** А) Лімфогранульоматоз**

В) Туберкульозний бронхоаденіт

С) Рак легень

Д) Лейкоз

Е) Саркоїдоз

193. Хлопчик 4 років, поступив із скаргами на лихоманку, свербіння, підвищену пітливість, збільшення шийних і підкрильцевих лімфовузлів. При обстеженні хворого пальпується конгломерат лімфатичних вузлів (картопля в мішку) зліва в ділянці шиї та в правій підкрильцевій ділянці. Печінка та селезінка збільшені. Яка найбільш характерна ознака лімфогранульоматозу є у хворого?

*** А) Конгломерат лімфовузлів**

- В) Свербіння
- С) Лихоманка
- Д) Гепатомегалія
- Е) Спленомегалія

194. Дівчинка 12 років поступила із скаргами на збільшення перелньошийних лімфовузлів зліва. Хворіє на протязі 3 місяців. Лімфовузли збільшувались поступово. При огляді хворої температура 37,5° С, блідість шкірних покривів, передньошийні лімфовузли множинні, збільшені до 25 -35 мм еластичної консистенції, не боліють, не з'єднанні між собою і із шкірою. Який найбільш інформативний метод діагностики необхідно призначити у даній ситуації?

*** А) Біопсію лімфовузла**

- В) Стернальну пункцію
- С) Рентгенографію органів грудної клітки
- Д) Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- Е) Цитохімічне дослідження мазків пунктату кісткового мозку

195. Хлопчик 5 місяців поступив в інфекційне відділення із приводу сальмонельозу. При обстеженні шкірні покриви і слизові оболонки сухі, велике тім'ячко та очні яблука запавші, тургор і еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія і плач без сліз. Гематокрит - 0,42, білок - 86 г/л, нітрій - 160 ммоль/л. Який вид порушення водного балансу є у дитини?

*** А) Воднодефіцитний ексікоз**

- В) Ізотонічний ексікоз
- С) Соледефіцитний ексікоз
- Д) Тотальний ексікоз
- Е) Гіпергідратація

196. Дівчинка 7 міс. поступила в інфекційне відділення із приводу сальмонельозу. При обстеженні хворої шкірні покриви і слизові оболонки сухі, велике тім'ячко та очні яблука запавші, тургор і еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія і плач без сліз. Гемодинамічні порушення відсутні. Гематокрит - 0,42, білок - 86 г/л, нітрій - 160 ммоль/л. З якого розчину починаємо інфузійну терапію?

*** А) 5 % розчин глюкози**

- В) Фізіологічного розчину
- С) Розчину Рінгера
- Д) Розчину Дарроу
- Е) Реополіглюкіна

197. Хлопчик 9 міс. поступив в інфекційне відділення із приводу сальмонельозу. При обстеженні хворого наявні ознаки гіповолемічного шоку: свідомість відсутня, мармуровість шкірних покривів, загострені риси обличчя, низький артеріальний тиск, глухі тони серця, тахікардія, олігурія. Гематокрит- 0,42, білок - 86 г/л, натрій - 135 ммоль/л. З якого розчину починаємо інфузійну терапію?

*** А) Реополіглюкіну**

- В) 5 % розчину глюкози
- С) Фізіологічного розчину
- Д) Розчину Рінгера
- Е) Розчину Дарроу

198. Дівчинка 6 років госпіталізована в клініку без свідомості. Хворіє на цукровий діабет 1 рік. При огляді: шкіра суха, бліда; слизова губ яскраво червона; зіниці звужені, очні яблука запалі; дихання шумне, тахіпное; в повітрі запах ацетону; тони серця притишені, тахікардія; артеріальний тиск знижений, живіт здутий. Рівень глюкози в крові - 22,4 ммоль/л. З якої дози простого інсуліну слід почати невідкладну допомогу для виведення дитини з коматозного стану?

*** А) 0,1 Од/кг**

- В) 0,15 Од/кг
- С) 0,2 Од/кг
- Д) 0,25 Од/кг
- Е) 0,05 Од/кг

199. Хлопчик 8 років госпіталізований в дитячий стаціонар після перенесеного грипу в зв'язку з появою спраги, підвищення апетиту, почашення сечовиділення. Напередодні відмічалися блювання та біль в животі. При огляді свідомість сплутана; зіниці звужені з слабкою реакцією на світло; шкіра бліда, суха, холодна на дотик, на щоках-гіперемія; в повітрі запах ацетону; дихання шумне, серцеві тони притишені, тахікардія, тахіпное; живіт здутий. Яке з досліджень слід провести в першу чергу?

*** А) Визначення рівня глюкози і кетонових тіл у крові**

- В) Визначення рівня глюкози і кетонових тіл у сечі
- С) Визначення осмолярності крові
- Д) Визначення кислотно-основного стану
- Е) Проведення глікемічного і глюкозуричного профілів

200. Хлопчик 11 років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7 років, отримав 10 Од простого інсуліну перед сніданком і 6 Од перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хв. після обіду втратив свідомість, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп; тони серця приглушені, тахікардія до 105 за 1 хв, артеріальна гіпотонія. З чого слід розпочати невідкладну допомогу в цій ситуації?

*** А) Внутрішньовенного струминного введення 40 % розчину глюкози**

- В) Підшкірного введення 0,1 % розчину адреналіну
- С) Внутрішньовенного введення глюкокортикоїдів
- Д) Внутрішньовенного введення 10 % розчину хлориду натрію
- Е) Внутрішньовенного краплинного введення 5 % розчину глюкози

201. У хлопчика 10 років через 5 хвилин після ін'єкції біциліну-5 з'явилися млявість, біль за грудиною і в ділянці серця, утруднене дихання, судоми з наступною втратою свідомості. Дихання аритмічне, тони серця глухі, пульс 130 в 1 хв. слабкого наповнення, АТ 80/40 мм. рт. ст З чого треба почати невідкладну допомогу?

*** А) В/венно ввести глюкокортикоїди**

- В) В/м'язево ввести антигістамінні препарати
- С) Обколоти місце ін'єкції адреналіном
- Д) Почати оксигенотерапію
- Е) В/венно ввести серцеві глікозиди

202. Черговий лікар застає без свідомості хлопчика 2 років, який лікується з приводу правобічної деструктивної сегментарної плевропневмонії. На огляд дитина не реагує, шкіра блідо-ціанотична, кінцівки холодні. Пульс ниткоподібний, 170 за 1 хв., дихання поверхнєве, почащене. Якому діагнозу слід надати перевагу з метою визначення напрямку невідкладної допомоги?

*** А) Інфекційно-токсичний шок**

- В) Пневмоторакс
- С) Гостра серцева недостатність
- Д) Колапс
- Е) Знепритомнення

203. У хлопчика 5 років, хворого на гемофілію А, раптом серед ночі почалося блювання кров'ю. При огляді свідомість затьмарена, шкірні покриви різко бліді, зіниці широкі, часте поверхнєве дихання, тони серця ослаблені, тахікардія, АТ не визначається. Виберіть оптимальний варіант стартової терапії

*** А) Переливання одногрупної крові**

- В) Введення кріопреципітату
- С) Введення глюкокортикоїдів
- Д) Переливання одногрупної плазми
- Е) Введення поліглюкіну

204. Дівчинка 4 років захворіла гостро. Підвищилася температура тіла до 37,8°C, з'явилися висипка та набряк на обличчі, що супроводжуються сверблячкою. З анамнезу: прояви харчової алергії (шоколад, цитрусові) з першого року життя. Напередодні дитина їла шоколадний торт. При огляді обличчя відмічається гіперемія, набряк в ділянці правого ока, виділень з очної щілини немає, турбує сверблячка. Що необхідно першочергово призначити дитині?

*** А) Тавегіл, внутрішньом'язово**

В) Дімедрол, внутрішньом'язово

С) Кларитін, через рот

Д) Телфаст, через рот

Е) Преднізолон, через рот

205. Хлопчик 7 років доставлений машиною швидкої допомоги у стаціонар. Скарги на набряки обличчя та руки. З анамнезу відомо, що дитина фарбувала масляною фарбою, після чого через декілька годин погіршилось самопочуття, з'явилася сверблячка шкіри, набряк. При огляді шкіра обличчя набрякша, плямисті висипання, набряк повік; на правій руці виражений набряк тильної поверхні кисті, плямисті висипання з тенденцією до злиття на передпліччі; шкіра в складку не береться. Сформулюйте діагноз.

*** А) Набряк Квінке**

В) Токсико-алергічний дерматит

С) Гостра алергічна реакція

Д) Атопічний дерматит

Е) Кропивниця

206. Після укусу бджоли в ділянці шиї у дитини 5 років розвинувся набряк голосових зв'язок з синдромом крупу II ст. Надайте невідкладну допомогу.

*** А) Витягнути жало, холод на місце укусу, інгаляції протинабрякової суміші, парентерально глюкокортикоїди, адреналін, хлористий кальцій, антигістамінні засоби, лазікс**

В) Інгаляції протинабрякової суміші, антигістамінні засоби, ентеросорбенти

С) Холод на місце укусу, лужні парові інгаляції, парентерально глюкокортикоїди, антигістамінні засоби

Д) Негайна госпіталізація

Е) Інтубація, негайна госпіталізація

207. Дитина 10 років надійшла до приймального відділення лікарні із скаргами на блювання, слабкість, “гудіння” у вухах, запоморочення. Об’єктивно: шкіра бліда, ЧСС 100-110 за хвилину, блювотні маси темно-вишневого кольору, “дъогтеподібні” випорожнення. Для верифікації діагнозу у даному випадку найбільш інформативним методом дослідження є:

*** А) Фіброезофагогастродуоденоскопія**

В) Ангіографія

С) Колоноскопія

Д) Ректороманоскопія

Е) Лапароскопія

208. У хлопчика 11 місяців на фоні легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді виявлено прояви рахіту середнього ступеня тяжкості. Рівень загального кальцію в сироватці крові - 1,7 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений - 0,33 сек. Даних про перинатальне ураження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина без змін, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на фоні ГРВІ?

*** А) Спазмофілія**

- В) Менінгіт
- С) Нейротоксикоз
- Д) Енцефаліт
- Е) Енцефалітична реакція

209. Хлопчик 6 місяців, захворів гостро: температура 38,5° С, одноразове блювання, млявість. Через 10 годин з'явилися висипання на сідницях, нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям та папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. З'явився судомний синдром. Діагностовано менінгококову інфекцію, менінгококцемію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому в даному випадку.

*** А) Седуксен**

- В) Хлорид кальцію
- С) Глюконат кальцію
- Д) Преднізолон
- Е) Тіопентал натрію

210. Карета швидкої допомоги була викликана до 8 місячної дитини у зв'язку з тим, що мама звернулась зі скаргами на періодичне посмикування підборіддя у дитини, яке посилюється під час неспокою, посмикування окремих груп м'язів, здригання під час сну. При об'єктивному огляді виявлені ознаки рахіту II ступеня. Анамнестично з'ясовано, що дитина знаходилася на молочно-вуглеводному вигодовуванні, профілактику рахіту не проводили. Діагностовано спазмофілію. Вкажіть препарат вибору для зняття судомного синдрому.

*** А) Кальцію глюконат**

В) Седуксен

С) Натрію оксидобутірат

Д) Фенобарбітал

Е) Сульфат магнію

211. Дівчинка, 8 р., знаходилась на лікуванні в дитячому відділі з приводу плевропневмонії (крупозної). Раптово стан здоров'я різко погіршився: блідість шкіри і слизових, холодний піт, шкіра з мраморним відтінком, ціаноз, дихання поверхневе, почашчене, риси обличчя загострені, сопорозний стан свідомості. Зниження температури тіла до 35 0С, ЧСС 110 за хв., тони серця звучні, АТ 60/40 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулось у хворої?

*** А) Непритомність**

В) Кардіогенний шок

С) Бактеріальний шок

Д) Колапс

Е) Гостра серцева недостатність

212. У ребенка 11 лет после резкого переохлаждения отмечалось повышение температуры тела до 40°С, рвота, схваткообразные боли в животе и поясничной области, желтушность склер, легкий акроцианоз, бледность кожных покровов, увеличение печени, селезенки. Острая гематурия. Моча во время приступа интенсивно окрашена в темно-вишневый цвет. В моче осадке -глыбки метгемоглобина. В крови - снижение эритроцитов до $2,3 \times 10^{12}/л$, Hb до 62 г/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Пороксистальная холоддовая гемоглобинурия**

- В) Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- С) Острый вирусный гепатит
- Д) Мочекаменная болезнь
- Е) Геморрагический васкулит, абдоминальная форма

213. 8-летний мальчик доставлен в стационар с кровотечением. При обследовании в гемограмме: тромбоциты $50 \times 10^9/л$, протромбиновое время 13,7 с. Наиболее вероятная причина кровотечения.

*** А) ДВС - синдром**

- В) Иммунная тромбоцитопеническая пурпура
- С) Гемофилия
- Д) Цирроз печени
- Е) Дефицит витамина К

214. У ребенка 12 лет заподозрен лимфогрануломатоз. Укажите диагностические критерии, не соответствующие предполагаемому диагнозу.

*** А) Проведение диагностической лапаротомии каждому больному**

- В) Болезнь чаще встречается в возрасте 15 лет
- С) Может быть эозинофилия в гемограмме
- Д) Лимфография парааортальных лимфоузлов, указывающих на распространенность процесса
- Е) Компьютерная томография, выявляющая множественное поражение лимфоузлов

215. У новорожденного ребенка выявлена тромбоцитопения. Причины могли быть следующими, кроме:

*** А) Прием матерью аспирина**

- В) Врожденная цитомегалия
- С) Наличие у матери идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
- Д) Перинатальный аспирационный синдром
- Е) Внутриутробное заражение вирусом герпеса

216. У дитини після черепно-мозкової травми розвилася зупинка дихання та серцевої діяльності. Дитині була проведена негайна інтубація трахеї і вирішено вводити препарати для серцево-легеневої реанімації (адреналін, атропін) ендотрахеально. Як змінюється доза препаратів які вводяться ендотрахеально при проведенні серцево-легеневої реанімації у порівнянні з внутрішньовенним введенням

*** А) В 2 раза збільшити**

- В) В 2 раза зменшити
- С) Не змінюється
- Д) В 4 рази збільшити
- Е) В 4 раза зменшити

217. Після укусу комахи у дитини з`явилася відчуття страху смерті, непритомність, шкіра бліда, волога, мармурова, тахікардія, АТ- 60/0 мм. рт. ст., відсутність діурезу. Визначить препарат вибору для невідкладної допомоги.

*** А) Адреналін**

- В) Атропін
- С) Преднізолон
- Д) Мезатон
- Е) Реополіглюкін

218. Дитина 7 років потрапила під електричний провід по якому проходив струм великої напруги. Через 30 хвилин після госпіталізації у дитини на ЕКГ було зареєстрована фібриляція. Яка сила розряду при дефібриляції в серцево-легеневій реанімації треба використати у дитини

- A) 5 Дж/кг
- B) 10 Дж/кг
- C) 100 Дж
- * D) 2 Дж/кг**
- E) 360 Дж

219. Після автодорожньої аварії дитина 5 років була доставлена машиною швидкої допомоги в обласну лікарню. В приймальному відділенні зареєстрована зупинка дихання та серцевої діяльності. Дитині була проведена негайна інкубація трахеї, розпочата штучна вентиляція легень та непрямий масаж серця. Який з препаратів не вводять ендотрахеально при проведенні серцево-легеневої реанімації.

- * A) Натрію гідрокарбонат**
- B) Атропін
- C) Адреналін
- D) Лідокаїн
- E) 0,9 % розчин NaCl

220. Ребенок 8 лет поступил в приемный покой с клиникой острого отравление аспирином. Два часа назад принял около 30 таблеток. Какое количество жидкости необходимо использовать для промывания желудка такому ребенку?

- * A) 5-10 мл/кг на одно введение**
- B) 50 мл на одно введение
- C) 500 мл на одно введение
- D) 2-3 мл/кг на одно введение
- E) Объем вводимой жидкости не имеет значения

221. Лікар оглядає вдома дитину 10 років, яка місяць тому проходила лікування з приводу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, яка ускладнилася кровотечею. Проявів больового та диспептичного синдрому немає, але лікар звернув увагу на блідість шкіри, слабкість дитини, ЧСС 100 на хвилину. Кал оглянути не вдалося, але мати дитини помітила, що останнього часу випорожнення дитини стали темнішими ніж звичайно. Тактика лікаря:

*** А) Госпіталізувати дитину до хірургічного стаціонару**

В) Залишити дитину вдома під спостереженням

С) Госпіталізувати дитину до терапевтичного стаціонару

Д) Призначити консервативну терапію в амбулаторних умовах

222. Хлопчику 14 років встановлено діагноз: виразкова хвороба дванадцятипалої кишки, яка ускладнилася кровотечею. Проведено консервативне лікування (постільний режим, дієтотерапія, кровоспиняючі заходи, антихелікобактерна та репаративна терапія), яке призвело до повної зупинки кровотеї та рубцювання виразкового дефекту. Ваш прогноз:

*** А) Рецидив виразки та кровотечі виключити не можна**

В) Проведена адекватна терапія виключає ризик розвитку рецидива

С) Розвиток рецидива виключає лише оперативне втручання

Д) Рецидив виразки та кровотечі виникне через деякий час обов'язково

223. В дівчинки 3 років, яка проходить лікування в інфекційному стаціонарі з приводу вірусного гепатиту В, з'явилися приступи психомоторного збудження, які змінюються періодами адинамії, сонливості. Часом з'являються посіпування окремих груп м'язів. Дівчинка не завжди пізнає матір. З чим найбільш вірогідно пов'язана поява порушень ЦНС:

*** А) Розвиток печінкової коми**

В) Розвиток менінгоенцефаліту

С) Виникнення нейротоксикозу

Д) Реакція на медикаментозне лікування гепатиту В

Е) Приєднання інфекції з групи ГРЗ

224. У жінки Ш. 30 років народилася доношена дитина масою 3100 гр. За шкалою Апгар 5 балів . Після обсушування та відсмоктування слизу з ротової та носової порожнини самостійне дихання відсутнє, серцева діяльність ритмічна, ЧСС- 140 за хвилину. Який адекватний метод тактильної стимуляції слід розпочати у дитини з асфіксією у родильній залі.

*** А) Поплескування або постукування по підшвах стоп**

В) Поплескування по спині

С) Стискання грудної клітки

Д) Приведення стегон до живота

Е) Спрямування потоку кисню або повітря на лице чи тіло

225. У жінки 24 років народилася доношена дитина з масою 4200 гр., оцінкою за Апгар 4 бали. Самостійне дихання відсутнє, ЧСС- 80 за хвилину, шкіра ціанотична. Відразу почата первинна реанімація. Яку концентрацію кисню використовувати при штучній вентиляції немовля.

*** А) 90-100 %**

В) 80-70 %

С) 60-40 %

Д) 50 %

Е) 21 %

226. Під час купання в морській воді хворий К. 7 років знепритомнів та почав тонути. Температура води складала 16 (С. Через 5 хвилин був врятований, госпіталізований в району лікарню. Застосування якого інфузійного розчину показано постраждалому.

*** А) 5 % розчин глюкози**

В) 30 % розчин манітолу

С) розчин Рінгеру

Д) 0,9 % розчин NaCl

Е) 10% розчин NaCl

227. Хворий Л., 5 років скаржиться на спрагу, слабкість, сонливість, сухість шкіри, АД 90/50 мм.рт. ст., ЧСС- 100 за хвилину. Має місце олігурія, гіпернатрійомія, підвищення гематокриту та осмолярності плазми. Який вид дизгідрії у хворого.

*** А) Гіпертонічна дегідrataція**

В) Гіпотонічна гіпергідrataція

С) Ізотонічна дегідrataція

Д) Ізотонічна гіпергідrataція

Е) Гіпертонічна гіпергідrataція

228. Хлопчик 7 років. Ріс та розвивався нормально до одного року. В 1 рік 2 міс переніс дизентерію. В 1,5 років вперше в сечі знайдені лейкоцити 40-50 в п/зору, сліди білка. Після лікування аналізи нормалізувалися і в подальшому скарг не було. Аналізи не повторювали. В 4 роки захворів ГРВІ з гіпертермією. В загальному аналізі сечі: білка 0,66%, Л - покривають все поле зору, з'явилися набряки на ногах під очима, відмічається головний біль, млявість, тошнота. Шкіра бліда, в серці приглушеність тонів, систолічний шум на верхівці. АТ 130/80 мм рт. Ст. Кров- гемоглобін -87 г/л, ер.-2.9; Л-12%, е-0; п-3, с-49; л-37, м-10, ШОЕ-50 мм/год. Сечовина - 21.7 ммоль/л, креатинін - 2.4 ммоль/л. Поставити діагноз.

*** А) Пілонефрит хронічний, період загострення, ГНН.**

В) Гострий пілонефрит

С) Гострий цистит

Д) Злоякісна пухлина нирок

Е) ХНН

229. Дитина 2,5 років, захворіла гостро, з'явилася температура тіла 39 градусів за Цельсієм, Має місце гіперемія зіву. Через 2 дні з'явилося болісне сечовиділення виділення крові в кінці сечовиділення. При поступленні до стаціонару хлопчик блідий, неспокійний, температура 39, симптом Пастернацького позитивний. В аналізі крові - ер-4,0; Л- 4,2; п-6; с-72;. Л-14; м-6; ШОЕ-45 мм/год. СРП-+++, сіалова к-та-380 од. Сеча - питома вага - 1020; білок- 0,66 ммоль/л, Л-50-60 в п/зору, ер-свіжі вкривають все п/зору. Поставити діагноз.

*** А) Гострий цистит.**

- В) Гострий пієлонефрит.
- С) Гострий гломерулонефрит.
- Д) Травма сечового міхура.
- Е) ГНН.

230. Хлопчиків 9 років. Із анамнезу відомо, що у старшого брата, дідуся по материнській лінії підвищена кровоточивість. Масивні гематоми у хлопчика вперше з'явилися у віці 1,5 років. У 3 роки вперше стався крововилив у правий колінний суглоб. При госпіталізації в стаціонарі - правий колінний суглоб збільшений, функція його порушена, шкіра над суглобом гаряча на дотик. Виставити попередній діагноз.

*** А) Гемофілія**

- В) Гематома колінного суглоба
- С) ЮР Ідіопатична тромбоцитарна пурпура
- Д) Поліомієліт

231. Дитина, 8 місяців, захворіла гостро вночі: температура 37,80С, неспокій, блювання. Зранку температура 39,50С, повторне блювання, загальмованість, вдень з"явилась висипка. Ввечері температура 36,00С, сопор, на стегнах, сідницях, животі - геморагічний та геморагічно-некротичний висип, кінцівки холодні, тахікардія, тахіпное, акроціаноз. Поставте діагноз.

*** А) Менінгококова інфекція, менінгококцемія, ІТШ 2 ст.**

В) Грип, тяжка форма з геморагічним синдромом

С) Тромбоцитопенічна пурпура

Д) Скарлатина

Е) Геморагічний васкуліт

232. Дитина С., 5 років. Останні 4 міс скаржить на болі в голених, в животі. Протягом останнього місяця зблід,, став дратівливим, спить неспокійно, апетит знизився. При огляді стан дитини середньої важкості, виражена блідість шкіри та слизових оболонок. На шкірі кінцівок поодинокі петехіальна висипка. Слизова зіву блідо-рожева, чиста. Лімфатичні вузли (підчелюстні, передні та задні шийні, підпахвинні та пахвинні) пальпуються діаметром до 1,0-1.5 см, безболісні, рухливі, не спаяні між собою та з навколишніми тканинами. Дихання везикулярне. Тони серця звучні, ритмічні, на верхівці і в У точці вислуховуються систолічний шум. Живіт м'який, безболісний. Печінка нижче краю реберної дуги на 4 см, селезінка - на 2 см. Випорожнення та діурез не порушені. В аналізі крові - ер.- 2,8 x 10/л, к.п.-1,0, Нв-84 г/л, тр.9,0 x10 т/л, Л-18,0x10т/л, п-15, с-12%, л-77%, м-2%, лимфобластов -18%, шое -40 мм/год. Поставити діагноз.

*** А) Гострий лейкоз**

В) Гемофілія

С) Гепатит

Д) Гіпопластична анемія

Е) Залізодефіцитна анемія

233. У дитини 6 років на протязі останніх 6 місяців відмічаються періодичні приступоподібні гострі болі в правому підребер'ї і нудота. Поставити попередній діагноз.

*** А) Дискінезія жовчовивідних шляхів по гіпертонічному типу..**

- В) Дискінезія жовчовивідних шляхів по гіпотонічному типу..
- С) Гострий холецистохолангіт
- Д) Хронічний гастродуоденіт.
- Е) Хронічний холецистохолангіт.

234. У недоношеної дитини, народженої в терміні гестації 34 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання грудини, шумне дихання. ЧД - 76 за хв. Над легень прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легень - повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Попередній діагноз.

*** А) Пневмонія новонароджених.**

- В) Ателектаз легені.
- С) Пологова травма
- Д) Муковісцидоз
- Е) Хвороба гіалінових мембран.

235. У дитини 3-х років різко погіршився загальний стан. КШД доставила дитину до стаціонару. При поступленні температура тіла 38 градусів, двічі блювання, скарги на болі в області живота, сон порушений, відмовляється від їжі, випорожнення без особливостей. При огляді у дитини виражені явища токсикозу, не контактна, регідність потиличних м'язів. Попередній діагноз.

*** А) Гострий менінгіт**

- В) Гострий апендицит
- С) Інвагінація кишечника.
- Д) Муковісцидоз
- Е) Глистна інвазія.

236. У 6-ти річного хлопчика після вживання аспірину за 10 хвилин різко погіршився загальний стан, відмічалось запаморочення поява плямистої висипки на шкірі з утворенням пухирів або відшаруванням епідермісу з ерозуванням поверхні. Симптом Нікольського позитивний. Попередній діагноз.

*** А) Гострий епідермальний некроліз**

- В) Пухирчатка вульгарна.
- С) Герпетичний дерматит.
- Д) Поліморфна герпетична еритема.
- Е) Бульозний дерматит.

237. У дитини 5-ти років на фоні гіпертермії (ОРВІ) відмічалася млявість, спрага. Протягом 5-7 годин стан дитини різко погіршився -заторможеність, відмова від пиття, запах ацетону з рота При дослідженні крові -цукор 16,8 ммоль/л. Попередній діагноз.

*** А) Цукровий діабет**

- В) Фруктозурія.
- С) Ниркова глюкозурія.
- Д) Канальцевий некроз.
- Е) Пентозурія.

238. Дитина 10 років, постраждала в автокатастрофі. Свідомість відсутня. Пульс на сонній артерії не визначається, дихання немає. На рівні пояса у потерпілого широкий шкіряний пасок. Які дії необхідно виконати?

*** А) Негайно почати проведення ШВЛ і зовнішнього масажу серця, не витрачаючи часу на зняття паска.**

- В) Покласти потерпілого спиною на щит.
- С) Повернути потерпілого на правий бік.
- Д) Проводити ШВЛ і зовнішній масаж серця після попереднього вивільнення від паска.
- Е) Не чіпати потерпілого до прибуття працівників ДАІ.

239. Новонародженому з підозрою на внутрішньочерепну пологову травму проведено люмбальну пункцію. Було отримано кровянистий ліквор. Який крововилив має місце у цьому випадку?

*** А) Субарахноїдальний.**

В) Епідуральний.

С) Кефалогематома.

Д) Субтенторіальний

Е) Субтенторіальний

240. Дівчинка народилася з масою 3400г, з оцінкою за шкалою Апгар 8 балів. На 5-ту добу дитина була виписана додому. На 9-ту добу життя на шкірі дитини з'явилась везикуло-пустульозна висипка в місцях природніх складок. Загальний стан дитини не порушений. Загальний аналіз крові не порушений. Діагноз?

*** А) Епідермальна пузирчатка новонароджених, доброякісна форма..**

В) Краснуха

С) Вроджений сифіліс.

Д) Везикулопустульоз.

Е) Ексфоліативний дерматит Ріттера

241. Дитина, 3 років, захворіла через 4 години після вживання гамбургера з нудоти, багаторазової блювоти, підвищення температури тіла до 38,60С. Шкіра бліда. Слизові оболонки сухі. Кишечник гурчить, розлитий біль у животі. Випорожнення рідкі, зловонні, з домішками слизу. З чого починати лікування?

*** А) Промивання шлунку, очисна клізма**

В) Введення протиблювотних засобів

С) Призначення пробіотиків

Д) Антибактеріальна терапія

Е) Інфузійна терапія

242. Дитина, 1 рік 9 місяців, захворіла гостро з підвищення температури тіла до 390С, покашлювання. Дорослі члени сім'ї хворіють на грип. Незважаючи на прийом парацетамолу температура тіла залишалась на рівні 39-400С. Розвинувся генералізований приступ судом тривалістю 2 хвилини. Який препарат доцільно ввести на догоспітальному етапі дитині для лікування фебрильних судом?

*** А) Сибазон (седуксен)**

- В) Фенобарбітал
- С) Ібупрофен
- Д) Левоміцетин
- Е) Хлоралгідрат

243. Дитина, 6 місяців, захворіла гостро з підвищення температури до 400С, затруднення носового дихання. Не дивлячись на прийом парацетамолу, температура мала тенденцію до зростання, відмічався приступ судом. Об'єктивно: сопор, м'язевий гіпертонус, шкіра бліда, з мармуровим малюнком, кінцівки холодні. Вкажіть першочерговий захід боротьби з гіпертермією.

*** А) Нейровегетативна блокада - аміназин у комбінації з піпольфеном**

- В) Обтирання тіла розчином оцту
- С) Киснева терапія постійно через носовий катетер
- Д) Протигрипозний імуноглобулін
- Е) Охолодження клізма

244. При проведенні искусственного дыхания "изо рта в рот" реаниматор не должен делать глубокого вдоха ребенку, потому что:

*** А) Все перечисленное верно**

- В) Возможно развитие пневмоторакса
- С) Возможна регургитация
- Д) Уменьшается венозный возврат из-за высокого внутригрудного давления
- Е) Может возникнуть разрыв желудка

245. Дівчинка 9 місяців 10 днів знаходиться в стаціонарі з діагнозом: "Правостороння нижньодольова дрібновогищева пневмонія". Загальний стан дитини значно покращився. Температура тіла нормалізувалася. Позитивна перкуторна та аускультативна динаміка в легенях. Серцево-судинна система без патологічних змін. Стул в нормі, аналіз сечі нормальний. В комплексному лікуванні дитині призначена лікувальна гімнастика та масаж грудної клітки. Які фізичні вправи та прийоми масажу можна рекомендувати хворій?

*** А) Рефлекторні, пасивні, прийом поглажування**

- В) Рефлекторні, активні, прийом поглажування
- С) Пасивні, активні, прийом розтирання
- Д) Пасивні, рефлекторні, прийом розминання
- Е) Активні, прийоми поглажування та розтирання

246. Дівчинка 13 років має скарги на періодичний біль в ділянці серця колючого та ниючого характеру. Часто хворіє на ГРВІ. У дошкільному віці зроблена аденотонзилектомія. При об'єктивному обстеженні границі серцевої тупості не зміщені. АТ 110/70, ЧСС - 64 в 1 хв. Тони серця ритмічні, звучні. Вислуховується систолічний шум м'якого тембру з максимумом вислуховування на основі серця, котрий не проводиться за його межі і в вертикальному положенні помітно зникає. Якій найбільш вірогідній попередній діагноз?

*** А) Вегето-судинна дисфункція за кардіальним типом**

- В) Неревматичний кардит, підгострий перебіг
- С) Вегето-вісцеральна дисфункція
- Д) Вроджена вада серця (стеноз аорти)
- Е) Кардіоміопатія

247. У хлопчика Р., 12 років - приступ ядухи, дистантні сухі хрипи, відчуття неспокою, ортопное, що виникли після знаходження у щойно пофарбованому приміщенні, в анамнезі бронхіальна астма. Який інгаляційний препарат є найбільш доцільним для зняття приступу бронхіальної астми у даного хворого.

*** А) Сальбутамол**

- В) Тайлед
- С) Інтал
- Д) Інгакорт
- Е) Фліксотид

248. У 10-и річної дівчинки зі скаргами на порушення сну, дратівливість, подвоєння в очах, пітливість, схуднення, серцебиття і проноси виявлено: екзофтальм, стійку тахікардію, підвищення рухальної активності і гіперерфлексію. Щитовидна залоза збільшена симетрично II ступеня, підвищеної щільності, рухлива, безболісна. Який з нижчеперерахованих діагностичних методів не потрібно проводити в даному випадку?

*** А) Поглинання радіоактивного йоду (^{131}I) щитовидною залозою**

- В) Визначення загального і вільного трийодтироніну і тироксину
- С) Визначення базального рівня ТТГ
- Д) Визначення тиреостимулюючих аутоантитіл
- Е) УЗД щитовидної залози

249. В клініку направлена дівчинка ,4 років, зі скаргами на періодичне підвищення температури до 37,8-38,7о упродовж останнього місяця. Півроку тому лікувалась з приводу інфекції сечових шляхів амоксилом (10 днів). Тоді ж було зроблено УЗІ нирок, яке не визначило аномалії розвитку нирок. Місяць тому на тлі гострого бронхіту знову виявлена лейкоцитурія. Після ліквідації клініки бронхіту періодично відмічається підвищення температури протягом 2-3 днів. Яке з досліджень є найбільш інформативним для визначення генезу лейкоцитурії?

*** А) Мікційна цистографія**

В) Цистоскопія

С) Екскреторна урографія

Д) Динамічна нефросцинтиграфія

Е) Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини

250. Дитині 4 роки. Лягала спати здоровою. В 2 години ночі раптово прокинулась з температурою 39, шумним диханням, осиплим голосом. Звертає на себе увагу положення в ліжку- сидить, нахилившись вперед, з закинutoю головою, з відкритого рота тече слина. Скаржиться на біль у горлі, утруднене ковтання. Поставте попередній діагноз.

*** А) Епіглотит**

В) Менінгіт

С) Стороннє тіло дихальних шляхів

Д) Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

Е) Бронхіальна астма

251. Дівчинка 10 років, під час епідемії грипу, госпіталізована на 3 день хвороби зі скаргами на підвищення Т тіла до 39.2(С, болі в м'язах, . При огляді млява, інтоксикована, бліда, на шкірі тулубу і обличчя петехіальні геморагічні елементи висипу, відмічаються незначні серозні виділення з носу, зрідка кашляє. В легенях вислуховується жорстке дихання, хрипів немає. Тони серця приглушені, тахікардія. З боку інших систем патології не знайдено. Які показники лейкограми є характерними у дитини, що хворіє на грип?

*** А) Лейкопенія, лімфоцитоз, плазматичні клітини**

- В) Лейкоцитоз, нейтрофіліоз
- С) Лейкоцитоз, лімфоцитоз, еозинофілія
- Д) Лейкоцитоз, лімфоцитоз, мононуклеари
- Е) Лейкопенія, нейтрофіліоз

252. Дитина 8 років скаржиться на слабкість, підвищення температури до 39 0 С. При огляді -геморагічна папульозна висипка на розгинальних поверхнях суглобів кінцівок та сідницях. Висипка симетрична, не зни-кає при натиску. У гемограмі - нейтрофіліоз, кількість тромбоцитів у межах норми. За даними коагулограми ознаки гіперкоагуляції, рівень фактору Віллебрандта підвищений. Яка терапія раціональна ?

*** А) Гепарін п/ш або вв + свіжозаморожена плазма в/в крапельно**

- В) Амінокапронова кислота в/в + андроксон в/м
- С) Діцинон в/м + преднізолон в/м
- Д) Фібриноген в/в крапельно + свіжозаморожена плазма в/в крапельно
- Е) Тромбоцитарна маса в/в + етамзілат в/в

253. Хлопчик М., 11 років. Скаржиться на болі в ділянці серця, відчуття серцебиття та штовхання в грудях. На ЕКГ: ЧСС - 80-60 за хв., PQ=0.21, QRS=0.08с, QT=0.32с. Ритм синусовий, неправильний, часті передсердні екстрасистоли за типом квадригіменії. Нормальне положення електричної осі серця. Незначні зміни міокарду. Проведення якої медикаментозної ЕКГ - проби є найбільш доцільним задля виявлення можливого генезу даних порушень.

*** А) ЕКГ - проба з атропіном сульфатом**

- В) ЕКГ - проба з хлоридом калію
- С) ЕКГ - проба з обзиданом
- Д) ЕКГ - проба з нітрогліцерином
- Е) ЕКГ - проба з індералом

254. У хлопчика 15 років вперше виявлено одинокий вузол у правій долі щитовидної залози. При пальпації: щитовидна залоза II ступеня, безболісна, рухлива, лімфатичні вузли шиї не збільшені. За клінічними даними зберігається еутиреоз. Яке з нижчеперерахованих досліджень має найменше діагностичне значення для визначення якості пухлинного процесу (доброякісний чи злоякісний)?

*** А) Визначення трийодтироніну і тироксину**

- В) Визначення кальцитоніну
- С) УЗД щитовидної залози
- Д) Сцинтиграфія щитовидної залози
- Е) Аспіраційна біопсія вузла

255. Хлопчик 14 років, який хворіє на цукровий діабет 1 типу, доставлений в клініку в непритомному стані. Погано дотримував дієту. Три дні тому захворів гострою респіраторною інфекцією, на фоні якої посилюлися поліурія, спрага, з'явилися слабкість, анорексія, нудота, блювота, біль в животі. Стан погіршувався, хлопчик став в(ялим, сонливим і поступово знепритомнів. Шкіра суха, губи сухі, червоні. Дихання гучне, глибоке, запах ацетону у повітрі. Блювота у вигляді “кавової гущини”. Для якого з коматозних станів характерний даний стан?

A) Гіпоглікемічна кома

*** B) Кетоацидотична кома**

C) Ацетонемічна кома

D) Гіперосмолярна кома

E) Лактацидемічна кома

256. Дитина 12 років доставлена в лікарню в непритомному стані. Різка дегідратація. Дихання часте, поверхнєве. Запаху ацетону у повітрі немає. Виражена неврологічна симптоматика: гіпертонус м(язів, ністагм, менінгеальні знаки. Глюкоза крові - 45 ммоль/л, рівень кетонів в крові в нормі; кетонурії немає; осмолярність крові - 390 мосм/л. Найбільш вірогідний діагноз?

*** A) Гіперосмолярна кома**

B) Кетоацидотична кома

C) Лактацидотична кома

D) Гіпохлоремічна кома

E) Менінгіт

257. На стаціонарне лікування поступила дитина з St.asthmaticus II ст. Дитині призначено внутрішньовенно (2-агоністи, глюкокортико-стероїди. Через 5 годин, незважаючи на терапію, стан дитини погіршився. На рентгенограмі легенів виявлено затінення легеневого малюнку в зоні 6-8 сегменту з правого боку. Середостіння зміщено в хвору сторону. Назвіть причину погіршення стану дитини та алгоритм невідкладної допомоги.

*** А) Ателектаз легенів. Окрім вищеназваної терапії, призначити штучну вентиляцію легень з постійним позитивним тиском на видиху.**

В) Виникненням полісегментарної пневмонії. Окрім вищеназваної терапії, призначити антибіотики.

С) Осумкований пневмоторакс. Окрім вищеназваної терапії, накласти дренаж по Бюлау.

Д) Обмежений пневмоторакс. Окрім вищеназваної терапії, призначити пункцію плевральної порожнини.

Е) Напружений пневмоторакс. Окрім вищеназваної терапії, накласти дренаж плевральної порожнини з утворенням негативного тиску.

258. Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювота, спутана свідомість, нестійкий ритм серця. Лабораторні дослідження крові - сечовина 16 ммоль/л, азот сечовини 8 ммоль/л. Яке лікування потрібне?

*** А) Гемодіаліз**

В) Інфузійна терапія з режимом регідrataції

С) Інфузійна терапія з режимом дегідrataції

Д) Інфузійна терапія з режимом форсуючого діурезу

Е) Заміна антибактеріального препарату

259. Дитині 2 роки. Збудженість змінюється втратою свідомості. Зіниці звужені, центровані. Бліда шкіра. Брадіпное, брадикардія. АТ 70/40 мм рт.ст. Язик сухий. Вогнищевої неврологічної симптоматики та менінгеальних знаків немає. Ваш діагноз?

*** А) Отруєння гіпотензивними препаратами**

- В) Енцефаліт
- С) Менінгіт
- Д) Струс мозку
- Е) Отруєння атропіноподібними речовинами

260. Дитині 4 місяці. Отримує вигантол (вітамін Д3) протягом 1 місяця. Весь час у дитини спостерігається нестійкий стілець, протягом останнього тижня блювота кожної доби. Різко позитивна реакція Сулковича (кальційурія). При УЗД нирок - відкладання вапна в канальцях нирок. Прогноз?

*** А) Розвиток хронічної ниркової недостатності**

- В) Розвиток ентероколіту
- С) Видужання без ускладнень
- Д) Розвиток гострого пієлонефриту
- Е) Поява судом

261. Дитині 10 місяців. Спостерігається блідість шкіри та слизових. Язик сухий. На шкірі нижніх кінцівок - геморагічний петехіальний висип, який швидко розповсюджується та зливається між собою. Порушена свідомість, важко дихає, тахікардія. Позитивні менінгеальні знаки. В гемограмі: Нв 70 г/л, еритроцити $2,5 \times 10^{12}/л$, лейкоцити $17 \times 10^9/л$, бластні клітини 1%, є диплококи, протромбіновий індекс 62%. Чим обумовлена важкість стану?

*** А) Гостра надниркова недостатність**

- В) Гостра серцево-судинна недостатність
- С) Гостра дихальна недостатність
- Д) Кровотеча
- Е) набряк мозку

262. Дитина 4 років. На тлі залишкових ознак ГРВІ з(явилися сонливість, блювота, підвищення температури тіла. Спостерігається вогнищева неврологічна симптоматика - анізокорія, симптом Бабінського ліворуч, там же - відсутність кремастерного рефлексу. Менінгеальних симптомів немає. При мікроскопії ліквору - цитоз до 40 в мм³ нейтрофільного характеру, білок 0,099 ммоль/л, цукор 3 ммоль/л. Ваш діагноз?

*** А) Енцефаліт**

- В) Менінгіт
- С) Пухлина мозку
- Д) Внутрішньочерепний крововилив
- Е) набряк мозку

263. Дитина 14 років. Випила випадково 50 мл діхлоретану. Блювота, тахікардія, великі зіниці, підвищення АТ. Зловонний рідкий стілець. Свідомість збережена. Ваш прогноз?

*** А) Exitus letalis**

- В) Короткочасні судоми
- С) Видужання без ускладнень
- Д) Розвиток хронічної ниркової недостатності
- Е) Розвиток хронічного гепатиту

264. Дівчинка 12 років, вагою 36 кг, ростом 150 см знаходиться в реанімаційному відділенні дитячої лікарні з діагнозом отруєння блідою поганкою. Готується до переведення в соматичне відділення у зв'язку з покращенням загального стану та нормалізацією лабораторних показників крові та сечі. Раптом у дівчинки з'явилась млявість, сонливість, блювота і біль в черевній порожнині. При огляді відмічена інтенсивна жовтяниця, психомоторне збудження, короткочасні судоми клонічного характеру, печінка збільшена і виступає із під правого підребр'я на 5-6 см, селезінка у краю лівого підребр'я, сухожильні рефлекси мляві, із рота "печінковий запах".

*** А) Гостра печінкова недостатність**

- В) Гостра ниркова недостатність
- С) Серозний менінгіт
- Д) Хвороба Боткіна
- Е) Менінгококцемія

265. У 5-річної дитини зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, спрагу, часте сечовипускання при обстеженні виявлено ретинопатію, підвищення артеріального тиску. ЕКГ - перевантаження лівого шлуночка, в крові - натрій 160 ммоль/л, калій 2,6 ммоль/л. Пробу з якою речовиною треба зробити для підтвердження гіперальдостеронізму?

*** А) Верошпіроном**

- В) Інсуліном
- С) Дексаметазоном
- Д) Метопіроном
- Е) Сальбутамолом

266. Доношена дитина з масою 3.200 кг народилася від III вагітності. Перші дві вагітності перервані (зірвані) медичним абортom. Оцінка за шкалою Апгар 8 балів через 5 хвилин - 9 балів. Через 3 години після пологів з'явилося жовтушне забарвлення шкіри, дитина стала млявою. Білірубін крові 48 мкмоль/л, через 3 години - 96 мкмоль/л, реакція непряма. Ер. 4,5(10¹²/л, Нв - 159 г/л, печінка +2,5 см; селезінка + 1,5 см. Сеча насиченого жовтого кольору, випорожнення - меконій. Група крові дитини B(III) Rh(-) негативний, у матері 0 (I) Rh+ (позитивний). Яка можлива причина жовтяниці?

*** А) Гемолітична хвороба новонародженого**

- В) Атрезія жовчовивідних шляхів
- С) Фізіологічна жовтяниця
- Д) Гепатит
- Е) Жовтяниця від материнського молока

267. Дитині 8 місяців. Зі слів матері під час вдягання дитина розплакалася; з'явилося шумне дихання, посиніла, вкрилася холодним потом, наступила короткочасна зупинка дихання. Мати збризнула дитині обличчя водою і дитина з шумом видихнула, а через кілька хвилин стала активною, гралася. При огляді лікар виявив у дитини ознаки рахіту. Поставте попередній діагноз.

*** А) Спазмофілія, ларінгоспазм**

- В) Доброякісні дитячі парціальні судоми
- С) Ювенільна міоклонічна епілепсія
- Д) Фебрильні судоми
- Е) Стороннє тіло гортані

268. Малюку 1 місяць. Протягом 10 діб має місце блювання 1-2 рази на день, кількістю молока більшим, ніж дитина поїла на одне годування. Апетит не порушений. Однак вага тіла прогресивно зменшується. Найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Пілоростеноз**

- В) Пілороспазм
- С) Пухлина мозку
- Д) Гастроентерит
- Е) Інвагінація

269. П'ятнадцятирічний хлопчик скаржиться на інтенсивний головний біль, серцебиття, відчуття страху смерті. Такий напад відмічається вже другий раз. Об'єктивно: АТ 140/90 мм рт ст., ЧСС 90/хв, блідість шкіри. Напад закінчився значним сечовипусканням. Поставлено діагноз: вегетативна дисфункція, симпато-адреналовий криз. Вкажіть, метод обстеження, який дозволить встановити підвищення рівня симпатичного відділу вегетативної нервової системи

*** А) кардіоінтервалографія**

- В) роенцефалографія
- С) електроенцефалографія
- Д) доплер судин мозку
- Е) фонокардіографія

270. У 4-місячної дитини відмічається блювота, часті водянисті випорожнення, відмова від їжі. Початок захворювання мати пов'язує з переводом дитини на штучне вигодування. Коров'яче молоко буз цукру дитина переносить добре. Пробу з якою речовиною слід провести?

- * А) сахарозою**
- В) глюкозою
- С) лактозою
- Д) д-ксилозою
- Е) верашпіроном

271. 5-летний мальчик поступил в полночь в приёмное отделение с жалобами на сильные боли в мошонке, начавшиеся в 7 часов вечера. Травма в анамнезе отсутствует. С 7 ч. вечера не мочился. Ваши первоочередные действия?

- * А) Немедленный вызов хирурга**
- В) Срочный заказ радионуклеидного сканирования
- С) Анализ мочи с окраской по Грамму
- Д) УЗИ
- Е) Заказ на исследование по доплеру

272. 7-летний мальчик жалуется на схваткообразные боли в животе. На задней поверхности его ног, на ягодицах и на разгибательных поверхностях его предплечий- сыпь. В моче выраженная гематурия и небольшая альбуминурия. Наиболее вероятный диагноз:

- * А) Анафилактоидная пурпура**
- В) Системная красная волчанка
- С) Постстрептококковый гломерулонефрит
- Д) Нодозный периартериит
- Е) Дерматомиозит

273. Наступление ОПН связано с каждым из ниже указанных проявлений, кроме:

*** А) Полиурия в результате приема мочегонных препаратов**

- В) Резкое снижение АД, которое возникло при потере крови
- С) Гемолиз при переливании несовместимой крови
- Д) Специфическое поражение почек, связанные с влиянием нефротоксинов.
- Е) Закупорка мочеточников камнями, сдавление опухолью

274. Девочка 5 лет поступила с жалобами на похудение, быструю утомляемость, потемнение кожных покровов. Тоны сердца глухие. Вы предполагаете развитие надпочечниковой недостаточности. Какие ещё проявления этой патологии могут иметь место

*** А) Адинамия**

- В) Артериальная гипертензия
- С) Увеличение минутного объёма крови
- Д) Лимфопения
- Е) Повышенный аппетит

275. У ребёнка трёхнедельного возраста рвота “фонтаном”, которая возникает почти после каждого кормления. Ребёнок беспокоен, жадно сосёт грудь, но потерял в массе 300 гр., диурез снижен, стул скудный. При пальпации в эпигастрии определяется видимая перистальтика желудка по типу “песочных часов”. Наиболее вероятный диагноз?

*** А) Пилоростеноз**

- В) Пилороспазм
- С) Кардиоспазм
- Д) Стеноз пищевода
- Е) Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

276. У ребенка 4 лет в фекалиях обнаружена примесь свежей крови. Дифференциальную диагностику необходимо проводить со всеми из перечисленных заболеваний, кроме:

*** А) Желудочные кровотечения**

- В) Болезнь Крона
- С) Неспецифический язвенный колит
- Д) Системный васкулит
- Е) Полипоз кишечника

277. У 2-хлетнего ребенка на фоне течения кишечной инфекции с гемоколитом появилась клиника гемолитико-уремического синдрома. Какова дальнейшая тактика?

*** А) Транспортировка больного в центр гемодиализа**

- В) Проведение щелочного форсированного диуреза
- С) Массивная инфузионная и гемостатическая терапия
- Д) Адекватная терапия основного заболевания
- Е) Переливание отмытых эритроцитов

278. У 6-месячного ребенка, получавшего терапию по поводу острого эшерихиозного энтероколита, появились вялость, бледность кожных покровов, отечность лица, инъекция склер, а через двое суток – олигурия, желтушность, петехиальная сыпь, однократное носовое кровотечение. Моча коричнево – ржавого цвета. В общем анализе крови – тромбоцитопения. В данном случае можно заподозрить:

*** А) Гемолитико – уремический синдром**

- В) Острый гломерулонефрит
- С) Острый пиелонефрит
- Д) Наследственную гемолитическую анемию
- Е) Геморрагический васкулит

279. В приемный покой доставлен ребенок без сознания, дыхание отсутствует, отмечается разлитой цианоз. Вашим первоочередным мероприятием является

*** А) ИВЛ маской /ртом**

- В) Интубация трахеи
- С) Обеспечение венозного доступа
- Д) Введение адреналина
- Е) Срочная госпитализация в реанимацию

280. В приемный покой доставлен ребенок 7 лет. Уровень сознания - сопор. На коже туловища и конечностей отмечаются геморрагические сливные звездчатые высыпания с участками некроза в центре. Менингеальные знаки резко положительные. Дыхание частое поверхностное, АД=50/0 мм. рт. ст., ЧСС=132 в 1 минуту. Что из перечисленного необходимо применять для коррекции гемодинамики в первую очередь?

*** А) Глюкокортикоиды**

- В) Адреномиметики
- С) Антигистаминные препараты
- Д) Кристаллоиды
- Е) Коллоиды

281. У недоношенного новорожденного з масою тіла 1400г через 1,5 години після народження розвинувся СДР, що оцінений за шкалою Сільвермана 6-7 балів. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях - послаблене дихання, крепітація, дрібнопузирчасті хрипи. "Пінний тест" з навколоплідною рідиною позитивний. Ра О2 - 32 мм.рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки - "воздушна бронхограма". Ваш клінічний діагноз?

*** А) Хвороба гіалінових мембран.**

- В) Ателектази легенів.
- С) Пневмоторакс.
- Д) Крововиливи у легені.
- Е) Природжена вада серця.

282. У дитини 14 років хворої на виразкову хворобу шлунка на фоні зникнення болю відмічалось блювання "кофейною гущею", слабкість, блідість, тахікардія, холодний липкий піт, зниження АТ, запаморочення. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Виразкова кровотеча.**

- В) Пенетрація виразки.
- С) Перфорація виразки.
- Д) Пілородуоденальний стеноз.
- Е) ДВЗ синдром.

283. У дитини 3 років, який поступив у реанімаційне відділення по приводу гострої ниркової недостатності, визначили слідуєчі біохімічні показники: сечовина - 25,5 ммол/л; креатинін - 0,75 ммол/л; калій - 7,5 ммол/л; рН крові 7,2? дефіцит основи (BE) - 12ммол/л. Яка найбільш раціональна терапія?

*** А) Програмний гемодіаліз.**

- В) Перитонеальний діаліз.
- С) Кортикостероїдна терапія.
- Д) Цитостатична терапія.
- Е) Трансплантація нирки.

284. Дитина 10 місяців, який знаходився на лікуванні в інфекційній лікарні по приводу кишкової інфекції, став рідко мочитися, з'явилося блювання, набряки обличчя та нижніх кінцівок. Загальний аналіз сечі: білок - 1,65 г/л? еритроцити - 10-15 в п/зору? одиничні гіалінові циліндри. Біохімічні показники: сечовина - 20 ммол/л? креатинін - 0,58 ммол/л? калій - 6,5 ммол/л. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Гостра ниркова недостатність.**

- В) Гемолітико-уремічний синдром.
- С) Гострий пієлонефрит.
- Д) Гострий гломерулонефрит.
- Е) Інтерстиціальний нефрит.

285. У дитини 3-х місяців підвищилась t° до $40,3^{\circ}\text{C}$. Відмічається акроціаноз, кінцівки холодні, шкіра бліда, короточасні клонічні судоми без втрати свідомості. Які лікарські засоби необхідні невідкладно?

- * А) Вм розчин анальгін 50%-0,2 мл + папаверин 2%-0,3мл + димедрол 1%-0,3мл.**
- В) Внутрішньо аспірин 13 таб.
- С) Парацетамол 80 мг внутрішньо.
- Д) Антибіотик в.м.
- Е) Обтерти дитину розчином спирту.

286. Дитина 7 міс раптом втратила свідомість. З'явилися тоніко-клонічні судоми, які тривали 2 хвилини. Шкіра була ціанотичною. t° - нормальна. Згодом, після судоми дитина опритомніла. Загальний стан задовільний. Рівень Са у крові - 0,8 ммолл, Р - 1,3 ммолл. Яка причина судом?

- * А) Гіпокальціємія, спазмофілія.**
- В) Менінгіт.
- С) Травма мозку.
- Д) Некомпенсована гідроцефалія.
- Е) Об'ємний процес мозку.

287. У дитини 4-х місяців з'явилися блювання 8 разів на добу, водянисті випорожнення кишечника 10 раз. Слабкість, шкіра бліда, акроціаноз, слюзові оболонки сухі. Тім'ячко нижче рівня кісток черепа. Тони серця глухі. За 2 доби хвороби втратив у масі 600г (16%). АТ - 60 мм.рт.ст. Нt - 0,5об%. Загальний білок плазми - 7,2 г/л. Рівень калію - 2,5 ммол/л. Натрій - 96 ммол/л. Тактика терапії?

- * А) Регідраційна терапія по етапам.**
- В) Тільки оральна регідрація оралітами.
- С) В/в струйно ввести серцеві глікозиди, жарознижуючи.
- Д) Трансфузія еритроцитарної маси
- Е) Антибіотики.

288. У дитини 6 років з пневмонією погіршився стан здоров'я, знову виникла лихоманка, з'явився біль у грудях при диханні, біль у животі. Ліворуч збільшилась в об'ємі грудна клітка, там же скорочений перкуторний звук по лінії Еліса-Соколова-Дамуазо. Про яке ускладнення пневмонії можна думати ?

*** А) Плеврит**

- В) Пневмоторакс
- С) Абсцес
- Д) Міокардит
- Е) Реінфекція

289. У ребенка 6 лет с пневмонией ухудшилось состояние здоровья, снова возникла лихорадка, появилась боль в груди при дыхании, боль у животе. Слева увеличилась в объеме грудная клетка, там же укороченный перкуторный звук по линии Элиса-Соколова-Дамуазо. О каком осложнении пневмонии можно думать ?

*** А) Плеврит**

- В) Пневмоторакс
- С) Абсцес
- Д) Міокардит
- Е) Реінфекція

290. Жінка з резус-негативним типом крові народила здорову доношену дитину з резус-позитивним типом крові. У продовж вагітності і перед пологами антирезус-антитіла були відсутні. Як попередити резус-ізоімунізацію у жінки?

*** А) Ввести антирезусімуноглобулін.**

- В) Нема потреби у спеціальних втручаннях.
- С) Провести один сеанс плазмаферезу.
- Д) Підсадка лоскуту шкіри від чоловіка.
- Е) Короткий курс дипразину гідрохлориду.

291. Дитина 6 років захворіла гостро t° - 39° , з'явився кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, млявість. Протягом 3-х днів катаральні явища посилювались. Вранці на 4 день температура знизилась. На обличчі шиї, верхній частині тулуба з'явився макуло-папульозний висип розташований на незмінній шкірі. Ймовірний діагноз?

*** А) Кір.**

В) Менінгококцемія.

С) Краснуха.

Д) Ентеровірусна екзантема.

Е) Псевдотуберкульоз.

292. Дитина 5 років хвора 2 дні. Захворювання почалось з підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}$. Зранку мати помітила, що у дитини з'явився висип на усьому тілі. При огляді висип дрібно плямистий, найбільше локалізується на розгинальних поверхнях кінцівок, навколо суглобів та на сідницях. Потиличні та задньошийні лімфовузли збільшені, щільні. Ймовірний діагноз?

*** А) Краснуха.**

В) Кір.

С) Ентеровірусна екзантема.

Д) ГРВІ, алергійний висип.

Е) Псевдотуберкульоз.

293. Дитина 3 років захворіла гостро, температура 39°, одноразове блювання, болюче ковтання, з'явився висип. У зеві мигдалики яскраво гіперемійовані з бруднувато-білими нальотами. Гіперемія у зеві відмежована м'яким піднебінням. Висип на шкірі яскраво-червоний дрібно крапчастий на гіперемійованому тлі, більш інтенсивно розташований внизу живота, пахвинних ділянках, боковій поверхні тулуба. Носо-губний трикутник блідий. Діагноз?

*** А) Скарлатина.**

В) Кір.

С) Краснуха.

Д) Лакунарна ангіна, алергійний висип.

Е) Псевдотуберкульоз.

294. Дитина 4 років захворіла гостро t° - 39°. Скарги на головний біль, болюче ковтання. Вночі дитина почала храпіти. При огляді значно збільшені задньошийні та підщелепні лімфовузли, мало болючі, щільнуваті. Гепатоспленомегалія. У зеві на мигдаликах біло-сіра плівка фібринозного характеру. У аналізі крові зрушення у бік паличкоядерних нейтрофілів, лейкоцитоз $15 \times 10^9/\text{л}$, 15% атипичних мононуклеарів, ШОЕ - 20 мм/год. Ймовірний діагноз?

*** А) Інфекційний мононуклеоз.**

В) Дифтерія мигдаликів локалізована форма.

С) Дифтерія мигдаликів субтоксична форма.

Д) Лістерельоз.

Е) Ангіна.

295. Дитина 6 років хворіє другу добу $t^{\circ} - 40^{\circ}$. Головний біль, слабкість, повторне блювання, болюче ковтання. Стан важкий. Клітковина шиї набрякла до середини. Над поверхнею набряку не змінена, при надавлюванні ямка не залишається, набряк має характер желе. На мигдаликах піднебінні язичкі щільні, біло-сірі нальоти, знімаються важко, поверхня кровоточить, значний набряк. Гіперемія з ціанотичним відтінком. Ймовірний діагноз?

*** А) Дифтерія мигдаликів токсична форма I ст.**

В) Дифтерія мигдаликів токсична форма II ст.

С) Дифтерія мигдаликів токсична форма III ст.

Д) Інфекційний мононуклеоз.

Е) Лімфогранулематоз.

296. Дитина 6 років хворіє другу добу $t^{\circ} - 40^{\circ}$. Головний біль, слабкість, повторне блювання, болюче ковтання. Стан важкий. Клітковина шиї набрякла до середини. Над поверхнею набряку не змінена, при надавлюванні ямка не залишається, набряк має характер желе. На мигдаликах піднебінні язичкі щільні, біло-сірі нальоти, знімаються важко, поверхня кровоточить, значний набряк. Гіперемія з ціанотичним відтінком. Доза протидифтерійної сироватки?

*** А) 120 тис. М.О.**

В) 30 тис. М.О.

С) 60 тис. М.О.

Д) 90 тис. М.О.

Е) 200 тис. М.О.

297. Дитина 2 років хворіє третю добу. Скарги на афонію, задишку. При огляді дихання шумне, вдих подовжений, чутний на відстані, втягіння податливих місць грудної клітки під час вдиху. При неспокої пероральний ціаноз. Інтоксикація помірна. Захворювання почалось з t° - $37,3^{\circ}\text{C}$, гучного грубого гавкаючого кашлю. Голос став сиплим. Поступово голос втратив гучність, та розвилась афонія, зросли ознаки утруднення дихання. Ймовірний діагноз?

*** А) Дифтерія гортані стенотична стадія.**

В) Дифтерія гортані дисфонічна стадія.

С) Грип, стенозуючий ларінготрахеїт.

Д) Бронхообструктивний синдром.

Е) Сторонне тіло гортані.

298. Дитина 2 років госпіталізована з t° - 40°C , порушенням свідомості, висипом на тілі. Хворіє 6 годин. Захворіла раптово, t° - 40° , два рази блювала, весь час спала. На нижніх кінцівках з'явився висип. Стан дуже тяжкий, шкіра блідо-сіра, холодна, акроціаноз. На нижніх кінцівках та сідницях крупний хірчастий з некрозами у центрі геморагічний висип. t° - $37,3^{\circ}$, тахікардія, тахіпноє, рульс слабкий, АТ - 80/30 мм.рт.ст.. Олігурія, свідомість потьмарена. Діагноз?

*** А) Менінгококцемія ІТШ ІІ ст..**

В) Геморагічний васкуліт.

С) Менінгоекцемія ІТШ ІІІ ст..

Д) Гіпертоксична форма грипу.

Е) Менінгоекцемія ІТШ І ст..

299. У дитина 2 років t° - 40°C , судоми. Захворювання почалось з підвищення t° , повторного блювання, стала загальмованою на тлі t° - 40°C виникли судоми тоніко-клонічного характеру. При огляді: стан важкий, сопор, загальна гіперестезія, ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга. Люмбальна рідина коло мутна Р. Панді + + + +, білок - 0,99, нейтрофільний плеоцитоз, при бактеріоскопії грам негативні диплококи розташовані у нутрі та позаклітино. Діагноз?

*** А) Менінгококова інфекція, гнійний менінгіт.**

В) Пневмококовий менінгіт.

С) Паратітний менінгіт.

Д) Туберкульозний менінгіт.

Е) Менінгіт викликаний полочкою Афанасьєва-Пфейфера.

300. Дитина 3 років t° - 38° . Скарги на головний біль, блювання. Хворіє дві доби. Стан середньої важкості при пам'яті, симптоми ригідності м'язів потилиці, Керніга. Люмбальна рідина прозора, під великим тиском, Р.Панді +, білок - 0,33, лімфоцитарний плеоцитоз. Діагноз?

*** А) Серозний менінгіт.**

В) Пневмококовий менінгіт.

С) Грип.

Д) Гострий гастрит.

Е) Харчова токсикоінфекція.

301. Дитина 12 років скаржиться на раптову біль у правому підребір'ї, що виникла вночі, біль посилюється в положенні на правому боці. Язык обкладений. Позитивні симптоми Менделя, Ортнера, Мерфі, Кера. В гемограмі лейкоцитоз з нейтрофіллезом. Ваш діагноз ?

*** А) Гострий холецистит**

В) Гострий панкреатит

С) Гострий гастрит

Д) Гострий апендицит

Е) Гострий дуоденіт

302. Ребенок 12 лет жалуется на внезапную боль в правом подреберье, возникшую ночью, боль усиливается в положении на правом боку. Язык обложенный. Позитивные симптомы Менделя, Ортнера, Мерфи, Кера. В гемограмме лейкоцитоз с нейтрофиллезом. Ваш диагноз ?

*** А) Острый холецистит**

В) Острый панкреатит

С) Острый гастрит

Д) Острый аппендицит

Е) Острый дуоденит

303. У дівчинки 2 тижня спостерігається багатократне блювання "фонтаном", яке не пов'язане з прийняттям їжі, періодичні рідкі випорожнення, відсутнє збільшення маси тіла. Шкіра суха, тургор різко знижен, тахікардія, серцеві тони глухі. Привертають до себе увагу мошонкоподібні статеві губи, збільшення клітора. Про яке захворювання імовірно йде мова?

*** А) Аденогенітальний синдром.**

В) Істинний гермафродитизм.

С) Гостра кишкова інфекція.

Д) Природжений кардит.

Е) Пілоростеноз.

304. У дівчинки 2 тижня спостерігається багатократне блювання "фонтаном", яке не пов'язане з прийняттям їжі, періодичні рідкі випорожнення, відсутнє збільшення маси тіла, та прогресуюча втрата маси тіла. Шкіра суха, тургор різко знижен, тахікардія, серцеві тони глухі. Привертають до себе увагу мошонкоподібні статеві губи, збільшення клітора. Яке дослідження слід провести для верифікації діагнозу?

*** А) Визначити рівень електролітів крові.**

В) Загальний аналіз крові.

С) Фіброгастроскопію.

Д) Копрограму

Е) Ехокардіографію.

305. У дитини 13 років на протязі останніх 3-х років непокоїть гіподинамія, м'язова слабкість, головні болі, спрага, пристрасть до солоної їжі, схуднення (утратив 12 кг), гіперпигментація шкіри, слизових. Дитина відстає у фізичному та статевому розвитку, буває непритомність, АТ знижений. Який діагноз найбільш імовірний у хворого?

*** А) Хронічна надниркова недостатність.**

В) Ветиліго.

С) Пелагра.

Д) Токсичний зоб.

Е) Склеродермія.

306. У дитини 11 років, який страждає цирозом печінки, після перенесеної ГРВІ з'явилися апатія, сонливість, сплутаність свідомості, позитивний симптом Бабинського, тремор рук, маскоподібне обличчя, ароматичний солодкий запах із рота, зменшення розмірів печінки, задишка, тахікардія, різке порушення всіх функціональних проб печінки. Яке ускладнення захворювання імовірно у хворого?

*** А) Печінкова кома.**

В) Енцефаліт.

С) Менінгіт.

Д) Тромбоз печінкових вен.

307. У дитини 8 років після перенесеної ГРВІ відмічається слабкість, лихоманка, блідість шкіри, на тулубі та кінцівках нерясна геморагічна висипка. Збільшені пахвові лімфавузли, печінка та селезінка не збільшені. Аналіз крові: Нв - 100г/л, Ег - 3,0т/л, Le - 3,5г/л, бластні клітини - 32%, ШОЕ - 20мм/год. Який діагноз можливо встановити?

*** А) Гострий лейкоз.**

В) Сепсис.

С) Тромбоцитопенічна пурпура.

Д) Лімфогранулематоз.

Е) Хронічний мієлолейкоз.

308. Дитина 12 років захворів гостро з лихоманки, проливних потів, озноби. Під впливом антибактеріальної терапії температура знизилась до 37,4-37,6°C. лікар виявив збільшені до 25-30 мм шийні лімфовузли, щільної консистенції, малорухомі. Аналіз крові: Нв - 90г/л, Ег - 3,2т/л, к.п. - 0,9, Le - 12,5г/л, базофіли - 2%, еозинофіли - 6%, п/ядерні - 10%, с/ядерні - 64%, лімфоцити - 8%, моноцити - 10%, ШОЕ - 60мм/год. Яке дослідження найбільш інформативне для встановлення діагнозу?

*** А) Біопсія лімфотичного вузла.**

В) Радіоізотопне дослідження лімфотичної системи.

С) Стернальна пункція.

Д) Пункція селезінки.

Е) Пункція лімфотичного вузла.

309. У дитини 12 років з'явилися збільшені пахвові лімфовузли зліва, щільної консистенції, малорухомі, безболісні. Аналіз крові: Нв - 88г/л, Ег - 3,0т/л, к.п. - 0,89, Le - 10,6г/л, базофіли - 1%, еозинофіли - 5%, п/ядерні - 10%, с/ядерні - 64%, лімфоцити - 10%, моноцити - 10%, ШОЕ - 50мм/год. Проведена біопсія лімфовузлів з подальшим гістологічним дослідженням. Виявлено клітини Березовського-Штенберга. Яке лікування Ви призначити хворому?

*** А) Поліхіміотерапія + променева терапія.**

В) Гемотрансфузії + цитостатики.

С) Променева терапія + антибіотикотерапія.

Д) Антибіотикотерапія + десенсибілізуюча.

Е) Активне спостереження лікаря без призначення медикаментів.

310. Дитина 12 років захворів гостро з лихоманки, проливних потів, озноби. Під впливом антибактеріальної терапії температура знизилась до 37,4-37,6°C. лікар виявив збільшені до 25-30 мм шийні лімфовузли, щільної консистенції, малорухомі. Аналіз крові: Нв - 90г/л, Ег - 3,2т/л, к.п. - 0,9, Le - 12,5г/л, базофіли - 2%, еозинофіли - 6%, п/ядерні - 10%, с/ядерні - 64%, лімфоцити - 8%, моноцити - 10%, ШОЕ - 60мм/год. Яке дослідження найбільш інформативне для встановлення діагнозу?

*** А) Лімфогрануломатоз.**

В) Гострий лейкоз.

С) Хронічний мієлолейкоз.

Д) Тромбоцитопенічна пурпура.

Е) Апластична анемія.

311. Дитина народилася з оцінкою по шкалі Апгар 4 бали. В навколоплідних водах густий меконій. Пуповина профарбована меконієм. Виражена задишка, акроціаноз, частота дихання 80 у хвилину. На Rh-грамі легенів ділянки апневматозу з укріпленням емфізематозних областей. Ваш клінічний діагноз?

*** А) Синдром аспірації меконію.**

В) Хвороба гіалінових мембран.

С) Вроджена пневмонія.

Д) Крововиливи у легені.

Е) Вроджена вада серця.

312. Ребенок родился с оценкою по шкале Апгар 4 балла. В околоплодных водах густой меконий. Пуповина прокрашена меконием. Выражена одышка, акроцианоз, Частота дыхания 80 в минуту. На Rh-грамме легких участки апневматоза с вкраплениями эмфизематозных областей. Ваш клинический диагноз?

*** А) Синдром аспирации мекония.**

В) Болезнь гиалиновых мембран.

С) Врожденная пневмония.

Д) Кровоизлияние у легкие.

Е) Врожденный порок сердца.

313. Доношена новонароджена дитина народилася від II вагітності, II пологів з масою тіла 3600. Оцінка за Апгар на першій хвилині 5 балів, частота серцевих скорочень 100 в 1 хвилину. Дихання поверхневе, аритмічне, шкіра ціанотична. Встановлено асфіксію II ступеню. Виберіть терапію?

*** А) Інгаляція 100% киснем.**

В) Інгаляція 50% киснем.

С) Інгаляція 40% киснем.

Д) Інгаляція 30% киснем

Е) Інгаляція 20% киснем

314. Доношенный новорожденный ребенок родился от II беременности, II родов с массой тела 3600. Оценка по Апгар на первой минуте 5 баллов, частота сердечных сокращений 100 в 1 минуту. Дыхание поверхностное, аритмичное, кожа цианотичная. Установлена асфиксия II степени. Выберите терапию?

*** А) Ингаляция 100% кислородом.**

В) Ингаляция 50% кислородом.

С) Ингаляция 40% кислородом.

Д) Ингаляция 30% кислородом

Е) Ингаляция 20% кислородом

315. Дівчинка 10 років скаржиться на слабкість, нудоту, тупу біль у правому підребір'ї, яка посилюється через 2 години після жирної їжі. Є субфібрилитет, ознаки інтоксикації. Печінка збільшена на 2 см болюча, симптоми з жовчного міхура позитивні. Біохімічні показники функції печінки не змінені. Хворіє 3 роки. Ваш клінічний діагноз?

*** А) Хронічний холецистохолангит.**

В) Хронічний панкреатит.

С) Хронічний гастродуоденіт.

Д) Хронічний гастрит.

Е) Хронічний коліт.

316. Девочке 10 лет жалуется на слабость, тошноту, тупую боль у правом подреберье, усиливающуюся через 2 часа после жирной еды. Имеются субфебрилитет, признаки интоксикации. Печень увеличена на 2 см болезненна, симптомы с желчного пузыря позитивные. Биохимические показатели функции печени не изменены. Болеет 3 года. Ваш клинический диагноз?

*** А) Хронический холецистохолангит.**

В) Хронический панкреатит.

С) Хронический гастродуоденит.

Д) Хронический гастрит.

Е) Хронический колит.

317. У дитини 10 років зі скаргами на частішання випорожнень до 2-3 разів на добу з домішками слизу та крові протягом 2 місяців. Запідозрений неспецифічний виразковий коліт. Який метод має вирішальне значення в діагностиці цього захворювання?

*** А) Ендоскопія товстого кишечника.**

В) Рентгенографія товстого кишечника

С) Рентгеноскопія товстого кишечника.

Д) Эхоскопія черевної порожнини.

Е) Бактеріологічне дослідження кала.

318. У дитини що хворіє на цироз печінки, з'явилися солодкий запах з роту, сонливість, млявість, шумне глибоке, дихання, посилилась жовтяниця. Яка причина погіршення стану дитини?

*** А) Печінкова недостатність**

- В) Серцева недостатність
- С) Ниркова недостатність
- Д) Надниркова недостатність
- Е) Дихальна недостатність.

319. У ребенка, страдающего циррозом печени, появился сладкий запах изо рта , шумное глубокое дыхание, сонливость, вялость, усилилась желтуха. Какова причина ухудшения состояния ребенка?

*** А) Печеночная недостаточность**

- В) Сердечная недостаточность
- С) Почечная недостаточность
- Д) Надпочечниковая недостаточность
- Е) Дыхательная недостаточность

320. Дитина 5 років, під час гри, випадково аспірировала дрібну іграшку. Спроби витягти її не удалися. При огляді : свідомість утрачена, різкий дифузійний ціаноз, судорожні подихі, пульс нитковидний. НЕОбхідно зробити наступну допомогу :

*** А) Конікотомія.**

- В) Штучна вентиляція легень.
- С) Інгаляції кисню.
- Д) Зовнішній масаж серця.
- Е) Ін'єкція кордіаміну

321. Дівчинка 5 років знаходилась на лікуванні у інфекційній лікарні з приводу гострої менінгококової інфекції. На 3 день захворювання у дитини підвищилась температура до 38(С, з"явились кволість, судоми м"язів, біль у животі, прогресивне зниження АТ, менінгіальні симп-томи, втрата свідомості. На ЕКГ ознаки гіперкаліємії. У сироватці крові гіпонатріємія, гіперкаліємія, гіпоглікемія. Застосування судинних засобів та протишокових дій бажанного результату не дали. Поліпшення стану дитини наступило після швидкого в/в введення 150 мг гідрокортизону. Ваш діагноз?

*** А) Гостра вторинна надниркова недостатність**

В) Гостра первинна надниркова недостатність

С) Гіпоглікемічна кома

Д) Хронічна надниркова недостатність

Е) Гостра ниркова надостатність

322. У дитини 2-х років при огляді виявлено спутану свідомість, відсутність пульсу на периферичних артеріях, АТ 40/0 мм рт.ст., поверхнєве дихання з частотою 40 за 1 хвилину, мармуровість шкіри, акроціаноз. Визначте ймовірний діагноз:

*** А) Преагонія**

В) Клінічна смерть

С) Дихальна недостатність 2-го ступеня

Д) Асистолія

Е) Фібриляція шлуночків

323. У дитини 3-х років після укуса бджоли в щоку розвився набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60 за хвилину. Пульс 144 за 1 хв. АТ 90/60 мм рт.ст. При аускультатії легень дихання різко ослаблене в нижніх відділах. Дитина різко збуджена. Який терапевтичний захід є першочерговим?

*** А) Інтубація трахеї**

- В) Інгаляція 100% кисню
- С) Преднізолон внутрішньовенно
- Д) Лазикс внутрішньовенно
- Е) Обколоти місце укуса адреналіном

324. Хлопчик 5 місяців доставлений у відділення інтенсивної терапії стані важкого зневоднення. Хворіє протягом трьох днів – рідкий водянистий стілець 10-12 разів за добу, блювання. При огляді: шкіра збирається в складку, велике джерельце та очі дуже запалі, слизові оболонки сухі, різко позитивний симптом “блідої плями”, АТ 65/40 мм рт.ст., ЧСС 178 за 1 хв., ЧД 62 за 1 хв. Оберіть стартову інфузійну терапію з нижчезапропонованих варіантів.

*** А) 0,9% р-н натрія хлориду 20 мл/кг за годину**

- В) 10% розчин глюкози 20 мл/кг за годину
- С) 5% р-н глюкози 20 мл/кг за годину
- Д) 6% р-н гідроетилкрохмалю 20 мл/кг за годину
- Е) 6% р-н реополіглюкіну 20 мл/кг за годину

325. У дитини 8 місяців несподівано виникло занепокоєння, крик, сучіння ногами, неоднократне блювання з домішками жовчі. Живіт здутий, гази й кал не відходять. При пальцевому дослідженні прямої кишки – слиз і кров. Встановити діагноз.

*** А) Інвагінація**

- В) Гострий ентерит
- С) Гострий гастрит
- Д) Вроджена атрезія жовчовивідних шляхів
- Е) Гострий апендицит.

326. У хлопчика 14 років при пальпації щитовидної залози виявлено щільний, помірно болючий вузол розміром 1,5 см в діаметрі. При УЗД щитовидної залози вузол зниженої ехогенності, має не чіткі контури. Підозра на рак щитовидної залози. Який діагностичний метод є найбільш інформативним ?

*** А) Тонкогольова пінкційна біопсія.**

В) Рентгенографія щитовидної залози.

С) Радіоізотопна діагностика.

Д) Визначення вмісту тироксину, трийодтиронину та тирео-тропного гормону в сироватці крові.

Е) Визначення титру антитиреоїдних антитіл в сироватці крові.

327. У дівчинки 6 років на протязі місяця спостерігаються немотивовані підйоми температури, слабкість, зниження апетиту, на останньому тижні приєдналися періодичні носові кровотечі, болі в нижніх кінцівках. Об'єктивно: різка блідість, на кінцівках поодинокі екхімози, помірне збільшення шийних та підщелепних лімфатичних вузлів, гепатоспленомегалія. В аналізі периферичної крові-анемія, тромбоцитопенія, лейкоцитоз, бласти-2%, значне прискорення ШОЕ. Ваш попередній діагноз?

*** А) Лейкемія**

В) Тромбоцитопенічна пурпура

С) Геморагічний васкуліт

Д) Ревматизм.

Е) Інфекційний мононуклеоз.

328. Хлопчик 10 років скаржиться на підйоми температури до фебрильних цифр, нічні профузні поти, значне зхуднення, зуд шкіри. Звернув увагу на збільшення в розмірі комірця рубашки. Об'єктивно: слабкість, асиметрія шиї зліва, пальпуються збільшені шийні лімфатичні вузли зліва, безболісні, не спаяні зі шкірою та поміж собою. Шкіра над ними не змінена. Ваш попередній діагноз?

*** А) Лімфогранулематоз.**

- В) Лімфаденіт
- С) Інфекційний мононуклеоз.
- Д) Системний червоний вовчак.
- Е) Гостра лейкемія.

329. У дитини з гіперплазією кори наднирників на тлі ГРВІ раптово виник переймоподібний біль в животі, блювота, діарея. Загальний стан тяжкий, мармуровість шкіри, акроціаноз, зниження тону м'язів, пульс слабкого наповнення, тахікардія, артеріальний тиск прогресивно знижується, олігоурія. Встановити діагноз.

*** А) Гостра наднирникова недостатність**

- В) Токсикоз з ексикозом
- С) Гострий аппендицит
- Д) Менінгоенцефаліт
- Е) Нейротоксикоз

330. У раніше здорового хлопчика 6 років через 5 хвилин після введення комбінованої вакцини проти кору-паротиту-краснухи в дельтовидний м'яз у вакцинальному кабінеті поліклініки раптово розвинулася задуха, тахікардія, непритомність. Медичним персоналом був запідозрений анафілактичний шок, було надано горизонтального положення з підняттям ніг та поверненням голови вбік. Введення якого з перерахованих препаратів є першочерговим?

*** А) Адреналін**

- В) Димедрол
- С) Дексаметазон
- Д) Атропін
- Е) Преднізолон

331. Ви лікар, перебуваючи на “дикому” відпочинку до вас звертаються за допомогою сусіди, у котрих хворіє дитина 3 років першу добу. Об'єктивно: Т 39,8оС, кінцівки холодні на дотик, шкіра чиста, бліда, ЧД 36/хв. Батьки перед вашим оглядом відмічали здригування дитини. Яка ваша тактика при відсутності можливості призначити медпрепарати?

*** А) Зігріти**

- В) Розкрити
- С) Обтерти розведеним водою оцетом
- Д) Забезпечити обдування обвітрювання
- Е) Охолоджувальна ванна для ніг

332. У дитини 1 року на тлі підвищення температури до 39оС спостерігалися короткочасні судоми. Шкіра рожева, гаряча на дотик. Невідкладна допомога на до госпітального етапі.

*** А) Фізичні методи охолодження**

- В) Гаряче пиття
- С) Розтирання кінцівок
- Д) Укутування ковдрою
- Е) Відволікаючі ванночки для ніг

333. Дитині, народженій в асфіксії, можна робити

*** А) Поплескувати по п'яті**

- В) Приводити стегна до живота
- С) Зрошувати холодною водою
- Д) Давати струмінь O₂ на обличчя
- Е) Надавлювати на живіт

334. При проведенні ШВЛ за допомогою маски вона повинна закрити

*** А) Ніс, рот і кінчик підборіддя**

- В) Ніс, рот, кінчик підборіддя, очі
- С) Ніс і рот
- Д) Рот
- Е) Ніс

335. В першу добу життя у дитини не було виділення сечі, стала неспокійною. В нижньому відділі живота вип`ячування в вигляді щільноеластичної "пухлини" Очевидних аномалій розвитку немає. Це

*** А) Гостра затримка сечі**

- В) Кистозна пухлина
- С) Анурія
- Д) Гостра ниркова недостатність

336. У дитини 8 років важкий приступ бронхіальної астми триває 7 годин; ефекту від призначення інгаляційних бета2-агоністів та дексазону в/м на відмічається; при обстеженні – ознаки “німих легень”, пригнічення свідомості. Яке лікування треба призначити насамперед.

*** А) Провести реанімаційні заходи -штучну вентиляцію легень**

- В) Підвищити дозу інгаляційних бета-2 агоністів
- С) Призначити кортикостероїдні гормони внутрішньовенно
- Д) Призначити високі дози еуфіліну внутрішньовенно
- Е) Призначити крапельне введення глюкозо-сольових розчинів

337. У дитини 7 місяців, яка хворіє на вогнищево-зливу пневмонію, раптом значно погіршився стан : збільшилась задишка з приступами диспноє, narosла дихальна недо-статність, цианоз, поверхневий болючий кашель, збуд-ження ; при рентгенологічному обстеженні виявлено повітряний пухир та горизонтальний рівень рідини в плев-ральній порожнині, легень на стороні ураження піджата, зміщення органів середостіння в протилежну сторону .Який метод інтенсивної терапії необхідно одразу провести ?

*** А) Пункцію плевральної порожнини.**

- В) Штучну вентиляцію легень.
- С) Інтубацію трахеї.
- Д) Введення дихальних аналептиків.
- Е) Внутрішньовенно –високі дози антибіотиків.

338. У хлопчика з 3 тижнів життя відмічається схуднення, зригування, блювота “фонтаном”, ексикоз. При обстеженні виявлено пігментацію сосків, білої лінії живота, зовнішніх полових органів; вміст калія в сироватці крові – 9,5 ммоль/л, натрію – 110 ммоль/л. Про яке захворювання треба подумати в першу чергу?

*** А) Аденогенітальний синдром.**

- В) Пілоростеноз
- С) Муковісцидоз
- Д) Дизбактеріоз кишківника
- Е) Кишкова інфекція

339. Дівчинка 14 років жаліється на кризове виникнення головного болю, тахикардії, задишки, болю в області серця, живота, попереку, тимчасової втрати зору. АТ в цей час – 180/120 мм.рт.ст. Криз закінчується зниженням АТ, брадикардією, пітливістю, нудотою, блюванням, поліурією. Для якого захворювання з перелікованих характерні подібні симптоми?

*** А) Феохромоцитома**

- В) Хвороба Іценко-Кушинга
- С) Тиреотоксикоз
- Д) Андростерома
- Е) Полікістоз яєчників

340. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого проявляється наступними симптомами, окрім:

*** А) Метаболічного алкалозу**

- В) Ціанозу
- С) Тахіпное
- Д) Участь у диханні допоміжних м'язів
- Е) Подовження видиху та велика кількість хрипів при аускультції

341. У дівчинки 8 років раптово зранку виник біль у правому колінному суглобі, вона не змогла встати з ліжка, при огляді спостерігається виражена припухлість означеного суглоба (окружність правого колінного суглоба на 2 см більша за лівий), місцева гіпертермія, гіперемія. Температура у дитини нормальна. Активні та пасивні рухи дуже болісні. Була визвана швидка допомога, дитина доставлена до лікарні. Проведена рентгенографія правого колінного суглоба, ознак ураження кісткової тканини не виявлено. Стартова терапія у даному випадку складається з:

*** А) НПЗП та антибактеріальних препаратів**

- В) НПЗП та глюкокортикостероїдів
- С) НПЗП та місцево знеболюючих мазів
- Д) НПЗП та фізіотерапії
- Е) Накладення лангетти

342. Дитина 5 років. Захворіла гостро: різкий біль в животі з локалізацією в правій здухвинній ділянці, метеоризм, блювота, підвищення температури до 38,70С. Язик обкладений, сухий. Симптом подразнення очеревини - сумнівний. Помірна задишка (частота дихань - 30 за 1 хв, ЧСС - 118()). Укорочення перкуторного тону справа в нижніх відділах легень, тут же послаблене дихання, хрипів нема. Дитина зрідка покашлює. При глибокому вдосі - біль в правій половині грудної клітки. Найбільш ймовірний діагноз:

*** А) Правобічна нижньодолева плевропневмонія**

- В) Гострий апендицит
- С) Пухлина легень справа в нижньому відділі
- Д) Діафрагмальна грижа справа
- Е) Мезаденіт

343. Під час трансфузії відмитих еритроцитів у дівчинки 6 років з постгеморагічною анемією III ступеню відмічене відчуття жару, свербіння, гіперемія шкіри, пухирці, різнокольорові папули, загальне збудження. Зразу припинена гемотрансфузія. Яка тактика при гіпертермії на фоні кропив'янки, що виникла під час гемотрансфузії:

*** А) Терміново призначити антигістамінні та кортикостероїдні препарати, після чого за необхідністю вводити жарознижуючі препарати**

В) Терміново призначити жарознижуючі препарати, потім антигістамінні та кортикостероїдні препарати

С) Провести термінове охолодження фізичними методами з послідуєчим призначенням антигістамінних та кортикостероїдних препаратів

Д) В разі необхідності проведення жарознижуючої терапії препаратом вибору у хворої є аспірин

Е) Терміново призначити жарознижуючі, а потім сечогінні та антигістамінні препарати

344. Під час трансфузії відмитих еритроцитів у дівчинки 14 років з постгеморагічною анемією III ступеню відмічене відчуття жару, свербіння, гіперемія шкіри, пухирці, різнокольорові папули, загальне збудження. Перший крок при наданні невідкладної допомоги:

*** А) Припинення гемотрансфузії**

В) Введення антигістаміних препаратів

С) Введення гормональних препаратів

Д) Введення адреналіну

Е) Введення препаратів кальцію

345. У хлопчика 12 років скарги на втому, однобічний біль голови, нудоту, блювоту, поганий сон, боязливість, фотофобію. АТ нормальний. Тривалість болю голови від декількох годин до півтора доби. Спадковий анамнез необтяжений. Діагностовано мігрень. Яку патологію слід першочергово виключити?

*** А) Вегетативна дистонія.**

- В) Внутрішньочерепна гіпертензія.
- С) Невралгія трійничного нерва.
- Д) Феохромоцитома.
- Е) Пухлина мозку.

346. У дитини 8 місяців з'явилося зригування, блювота 1-2 рази на добу, часті рідкі випорожнення неприємного запаху жовто-зеленого кольору з домішками слизу, помірне здуття живота, наявні кишкові коліки. Попередньо діагностовано секреторну діарею. Яка ваша тактика ведення хворого на даному етапі?

*** А) Розпочати оральну регідrataцію.**

- В) Призначити антибактеріальну терапію.
- С) Провести промивання шлунка.
- Д) Призначити пробіотики.
- Е) Провести лабораторне обстеження.

347. Дитина у віці півтора року доставлена у стаціонар із скаргами на часту блювоту, млявість, рідкі випорожнення до 10 разів на добу. Дитина адинамічна, зневоднена, бліда, свідомість затьмарена, втрата маси тіла 15%, анурія. У крові - білок 50 г/л, К - 3 ммоль/л, Na - 130 ммоль/л. Який перебіг хвороби можливий при неадекватній терапії?

*** А) Гіповолемічний шок.**

- В) Судомний синдром.
- С) Інфекційно-токсичний шок.
- Д) Кардіогенний шок.
- Е) Ниркова недостатність.

348. У хлопчика 5 років дві доби спостерігалася невпинна блювота. На 3 день хвороби з'явилися блювота яскраво-червоною кров'ю і чорний кал. При ЕГДС в нижній третині стравоходу виявлені численні лінійні дефекти слизової оболонки і підслизової основи на фоні гіперемії, петехій. Ваш діагноз?

*** А) Синдром Меллорі-Вейса.**

- В) Ерозивний езофагіт.
- С) Вторинний езофагіт.
- Д) Гострий езофагіт.
- Е) Геморагічний езофагіт.

349. Через 1,5 год після народження недоношеного хлопчика з гестаційним віком 31-32 тиж відмічено погіршення клінічного стану з наростанням симптомів дихальної недостатності у вигляді тахіпное, ретракцій, роздувань крил носа, посилення ціанозу, фізикальних змін у легенях. Який діагноз є найвірогіднішим у даній ситуації ?

*** А) Респіраторний дистрес-синдром.**

- В) Синдром аспірації меконію.
- С) Транзиторне тахіпное новонародженого.
- Д) Гіпоксично-ішемічна енцефалопатія.
- Е) Природжені вади розвитку легень.

350. У недоношеній дівчинки з гестаційним віком 33-34 тиж, масою 2000 г на другий день постнатального життя з'явилися епізоди апное, ціаноз при диханні повітрям, втягіння податливих місць грудної клітки, фізикальні зміни в легенях. Яке обстеження треба провести першочергово?

*** А) Рентгенографію органів грудної клітки.**

- В) Сонографію головного мозку.
- С) ЕХО-кардіографію.
- Д) Газовий склад крові.
- Е) Загальний аналіз крові.

351. Новонароджений хлопчик від перших запізнілих пологів у терміні 42-43 тиж народився у важкому стані з респіраторними розладами, блідо-ціанотичним кольором шкіри, наявністю розсіяних різнокаліберних вологих хрипів у легенях. Навколоплідні води забруднені густим меконієм. Ваші першочергові дії?

*** А) Відсмоктування вмісту трахеї.**

- В) Штучна вентиляція легень.
- С) Зовнішній масаж серця.
- Д) Проведення тактильної стимуляції.
- Е) Забезпечення теплового режиму.

352. Новонароджена дівчинка від перших передчасних пологів з гестаційним віком 32-33 тиж, масою 1900г народилась без самостійного дихання з частотою серцевих скорочень 118/хв. Дитині проведено відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів, дворазова тактильна стимуляція, однак самостійне дихання не відновилось. Ваші наступні дії.

*** А) Розпочати ШВЛ масковим методом.**

- В) Повторити тактильну стимуляцію.
- С) Дати вільний потік кисню.
- Д) Розпочати інфузійну терапію.
- Е) Провести інтубацію трахеї.

353. При якій частоті серцевих скорочень у новонародженого, при наявності самостійного дихання, можна припинити ШВЛ?

*** А) 130**

- В) 75
- С) 80
- Д) 90
- Е) 95

354. У хлопчика 12 р. через 2 тижні після перенесеної скарлатини раптово з'явилася носова кровотеча, запаморочення. Артеріальний тиск - 140/90 мм рт ст., креатинін - 0,1 ммоль/л, К плазми - 6,5 ммоль/л. Сеча кольору темного пива, еритроцити - 60-80 в п/з (змінені), циліндри гіалінові - 1-2 в п/з.

Найвірогіднішим діагнозом є:

*** А) Гострий гломерулонефрит.**

В) Інтерстиціальний нефрит.

С) Гострий пієлонефрит.

Д) Вегетосудинна дистонія.

Е) Дебют гіпертонічної хвороби.

355. Дівчинка 6 р. лікується з приводу гострого гломерулонефриту у реанімаційному відділенні. На фоні призначеної терапії протягом останньої доби утримується гіперкаліємія до 7,5 ммоль/л і гіпергідратація (маса тіла збільшилася на 6%). Яку лікувальну тактику слід призначити першочергово?

*** А) Гемодіаліз.**

В) Плазмаферез.

С) Перитонеальний діаліз.

Д) Консервативна терапія.

Е) Трансплантація нирки.

356. У дівчинки 8 р. з аномалією розвитку сечової системи (єдина нирка) раптово з'явилися різкі, приступоподібні болі у ділянці промежини. Сонографічно виявлено камінь у сечоводі. Призначене лікування - тепла ванна, баралгін, малоефективне. Добовий діурез менше 0,3 мл/год/кг. Ваша подальша тактика щодо ведення хворої?

*** А) Скерування на оперативне лікування.**

В) Продовжити попереднє лікування.

С) До лікування додати аміназин.

Д) До лікування додати галідор.

Е) До лікування додати папаверин.

357. У хлопчика 10 р. з сечокам'яною хворобою в анамнезі раптово з'явилися приступоподібні болі у попереку, болюче сечовиділення, гематурія. Визначіть послідовність надання первинної медичної допомоги в умовах амбулаторії.

*** А) Тепла ванна t 40°-41°С + баралгін 2,0 мл в/м.**

В) Тепла ванна t 40°-41°С + папаверин 2,0 мл в/м.

С) Тепла ванна t 40°-41°С + но-шпа 2,0 мл в/м.

Д) Тепла ванна t 40°-41°С + галідор 2,0 мл в/м.

Е) Тепла ванна t 40°-41°С + аміназин 1,0 мл в/м.

358. У хлопчика 8 міс на фоні симптомів гострої кишкової інфекції, млявості та гіпертермії появилась блідість шкіри з іктеричним відтінком, геморагічні висипання на шкірі, гепатоспленомегалія, летаргія, олігурія. В крові: Нб - 70г/л, еритроцити - 1,8(1012/л, тромбоцити - 100(109/л, лейкоцити - 25(109/л, азотемія. Який діагноз треба виключити першочергово?

*** А) Гемолітико-уремічний синдром.**

В) Гостра гемолітична анемія.

С) Хвороба Фішера-Івенса.

Д) Гостра нирникова недостатність.

Е) Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання.

359. У передчасно народженої дитини, віком одного дня, спостерігається синдром гострого розладу дихання. За допомогою якого методу визначається тяжкість СДР?

*** А) Шкала Сільвермана**

В) Шкала Апгар

С) Транскутанне дослідження PO₂

Д) Визначення рН крові

Е) Визначення частоти дихання

360. У новонародженої дитини на 3-й день життя з'явилась підвищена збудливість, тремор підборіддя, тонічні судоми, позитивний симптом Хвостека, в крові низький ($< 2,0$ мекв/л) рівень кальцію, що дозволило діагностувати гіпокальцемію. Яке невідкладне лікування слід призначити хворому?

*** А) Глюконат кальцію 10% в/в**

- В) Вітамін Д2 400 У.О.
- С) Сульфат магнію 25% в/м
- Д) Розчин глюкози 5% в/в
- Е) Розчин Рінгера в/в

361. У новонародженої дитини за шкалою Апгар 3 бали, частота серцевих скорочень залишається менше 80 уд. / хв., незважаючи на адекватну вентиляцію 100% киснем і непрямий масаж серця протягом 30 сек. Який препарат слід ввести?

*** А) Адреналіну гідрохлорид в/в**

- В) Атропін
- С) Кальцію глюконат
- Д) Допа мін
- Е) Натрію гідрокарбонат

362. У 3-х місячної дитини з клінічними проявами ГРЗ спостерігається висока температура тіла (390С), збудження, клоніко-тонічні судоми. За допомогою якого препарату можна швидко ліквідувати напади судом?

*** А) Діазепам (седуксен)**

- В) Хлоралгідрат
- С) Фенітоїн
- Д) Фенобарбітал
- Е) Аміназін

363. У немовляти 6-тимісячного віку на протязі 3-х днів спостерігається профузний пронос, зменшення маси тіла на 10%, ознаки значного зневоднення і гіповолемії. За допомогою яких засобів можна екстрено усунути гіповолемію?

*** А) Інфузія плазми і плазмозамінників**

- В) Розчин Рінгеру
- С) Розчин глюкози 5%
- Д) Адреналін
- Е) Пероральна регідрація (регідрон)

364. У дитини, яка народилася від Rh- матері, на першій добі життя з'явилися ознаки жовтяниці. Погодинний приріст білірубіну склав 12 мекв/л. Яка буде тактика лікування новонародженого в даній ситуації?

*** А) Замінне переливання крові**

- В) Внутрішньовенне призначення альбуміну
- С) Інфузія 5% розчину глюкози
- Д) Фенобарбітал
- Е) Фототерапія

365. У дитини 4-х років після перенесеної гострої респіраторної інфекції з'явилася біль в животі, яка а локалізується у правій здухвинній області, області пупка та лівому підребер'ї. Про яке ураження свідчить ця симптоматика?

*** А) Мезаденіт.**

- В) Гострий апендицит.
- С) Панкреатит.
- Д) Туберкульоз очеревини.
- Е) Ентероколіт.

366. У дитини 1 року при огляді виявлена ембріональна грижа пупкового канатику. З чого складається консервативне її лікування ?

*** А) Користування бандажем.**

- В) Масаж передньої черевної стінки.
- С) Систематичне застосування клізм.
- Д) Накладання липкопластирних пов'язок.
- Е) Ношення бандажа.

367. У дитини зупинка серця. Після інтубації та послідууючої ШВЛ вона порозовішала. Частота серцевих скорочень відновилася до 40 за хвилину, артеріальний тиск 50 мм рт.ст. Оберіть найбільш оптимальне лікування.

*** А) Призначення атропіну.**

- В) Інфузія сольових розчинів.
- С) Інфузія допаміну.
- Д) Синхронізована кардіоверсія.
- Е) Призначення серцевих глікозидів.

368. У дитини, що попала в автомобільну аварію, є ознаки порушеної перфузії: систолічний тиск 60 мм рт.ст. Оберіть найбільш оптимальне лікування.

*** А) Інфузія сольових розчинів.**

- В) Призначення атропіну.
- С) Інфузія допаміну.
- Д) Інфузія білкових препаратів.
- Е) Призначення серцевих глікозидів.

369. Дитина 8 років, яка навчається у 3 класі школи-інтернату, захворіла гостро, підвищилась температура тіла до 39 0С, з'явилися слабкість, виражена сухість у роті, головний біль. Через добу відмічено одутловатість лиця, набряк біля вушної області справа, потім зліва. У дитини діагностовано епідпаротит. Які протиепідемічні заходи слід провести?

*** А) Ізоляція хворого на строк не менш ніж 9 днів від початку хвороби, роз'єднання дітей з 11 до 21 дня від моменту контакту**

- В) Хворого не ізолюють, усіх контактних обстежують на віруси
- С) Хворого ізолюють на 5 днів, роз'єднання дітей не проводять
- Д) Хворого ізолюють до його клінічного видужання, контактні спостерігаються педіатром впродовж 7 днів.
- Е) Диспансерне спостереження не проводиться

370. Дитина чотирьох років, яка відвідує дитячий садок, госпіталізована в інфекційну лікарню з приводу генералізованої форми менінгококової інфекції, менінгококцемії. Які з нижче приведених заходів серед контактних не проводяться?

*** А) Вірусологічне обстеження**

- В) Бактеріологічне обстеження
- С) Клінічне спостереження на протязі 10 діб
- Д) Карантин на протязі 10 діб
- Е) Введення імуноглобуліну

371. Дівчинці 8 міс. Хворіє протягом 2 діб. Температура тіла 38,4 С, повторна блювота, рідкі, водянисті, жовтого кольору випорожнення до 10-12 разів на добу. Об'єктивно: млява, змарніла, відмовляється від їжі, жадно п'є. Очі та тім'ячко запалі. Губи і слизова оболонка порожнини рота сухі. Шкіра різко бліда, тургор її знижений. Акроціаноз. Холодні кінцівки. Тахікардія. Гемоконцентрація. Олігурія. Метаболічний ацидоз (рН - 7,2-7,3). На плазми 152 мМоль/ л. Визначте ступінь дегідратації та її тип.

*** А) Середня (II), гіпертонічна (вододефіцитна)**

В) Легка (I), ізотонічна

С) Тяжка (III), гіпотонічна (солідефіцитна)

Д) Недиференційована

Е) Змішана

372. У дитини 5 років на протязі останніх 3 діб млявість, зниження апетиту, нудота, помірні болі в правому підребер'ї. Відвідує дитячий садок, де за останні 3 тижні зареєстровано 4 випадки захворювання вірусним гепатитом А. Які обстеження треба провести з метою діагностики вірусного гепатиту А?

*** А) Рівень активності АЛТ, Anti HAV-Ig M.**

В) Рівень активності ЛФ, Anti HAV-Ig G.

С) HBs Ag, Anti HAV-Ig G.

Д) Anti HB cor-Ig M, HBs Ag,

Е) Рівень активності ЛФ, Anti HB cor-Ig M

373. Хлопчик 12 років скаржиться на лихоманку, слабкість, збільшення шийних лімфовузлів, утруднення дихання, кашель, свербіж, схуднення. Об'єктивно: температура тіла 39,0°C, пониженої вгорованості, зліва в області ший конгломерат лімфовузлів, щільно-еластичної консистенції, болючі, не зв'язані один з одним, задишка змішаного типу, жорстке дихання, сухі хрипи. Яке найбільш інформативне лабораторно-інструментальне обстеження слід призначити хворому?

*** А) Біопсія лімфовузлів**

- В) Дослідження кісткового мозку
- С) Клінічний аналіз крові
- Д) УЗД лімфовузлів
- Е) Рентгенографія грудної порожнини

374. Хворий 10 років скаржиться на носову кровотечу, слабкість, підвищення температури тіла до 39,0°C, геморагічний висип. Об'єктивно: стан тяжкий. В'ялий, різко блідий, на шкірі багато петехій та синців, виражена гепато-спленомегалія. В клінічному аналізі крові: гемоглобін - 60 г/л, еритроцити - 2,0(10¹²/л, тромбоцити - 7(10⁹/л, лейкоцити - 80 (10⁹/л. Які найбільш інформативне дослідження слід провести хворому ?

*** А) Трепанобіопсія**

- В) Функціональні проби печінки
- С) Клінічний аналіз крові
- Д) Тромбоцитограма
- Е) Адгезивність тромбоцитів

375. У дівчинки 5 років, хворої на гострий лімфоблейкоз, при проведенні поліхіміотерапії в контрольному клінічному аналізі крові виявлена кількість лейкоцитів 0,9 (109/л. Які заходи слід провести з метою профілактики розвитку у неї гнійно-септичних захворювань?

*** А) Призначення антибіотиків**

- В) Переливання лейкомаси
- С) Відміна поліхіміотерапії
- Д) Ізоляція хворого
- Е) Призначення сульфаніламідів

376. Хворий П., 7 років, звернувся до лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла, головний біль, біль у горлі, збільшення шийних лімфовузлів зліва. При обстеженні було виявлено: гіперемія та гіпертрофія мигдаликів, 2 каріозних зуба на нижній щелепі зліва, пальпація лімфовузлів болюча, з ділянками розм'якшення у центрі, шкіра над ними гіперемована. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Банальний лімфаденіт**

- В) Лімфогрануломатоз
- С) Туберкульозний лімфаденіт
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Неходжкінська лімфома

377. Хворий К., 6 років, звернувся до дільничного лікаря зі скаргами на збільшення шийних лімфовузлів зліва. Симптоми інтоксикації були відсутні. Після проведення біопсії лімфовузлів був підтверджений діагноз лімфогрануломатозу. Де потрібно проводити лікування хворого?

*** А) У радіологічному відділенні**

- В) У кабінеті гематолога на дільниці
- С) У спеціалізованому гематологічному відділенні
- Д) Вдома
- Е) У хірургічному відділенні

378. Дитина віком 2 доби хворіє на гемолітичну хворобу новонароджених. Наприкінці операції замінного переливання крові з'явилися такі симптоми: гіпертонус м'язів кінцівок, порушення ритму дихання, карпо-педальний спазм. Яке додаткове обстеження з'ясує причину ускладнення?

*** А) Визначення вмісту кальцію в сироватці крові**

- В) Визначення рівня глюкози в крові.
- С) Визначення рівня калію в крові
- Д) Ехо-енцефалографія мозку
- Е) Люмбальна пункция

379. Дитина віком 9 років з апластичною анемією отримала багаторазові гемотрансфузії для корекції анемії. Останнім часом усі трансфузії крові супроводжуються свербіжем шкіри, кропивницею, гіпертермією, задишкою. Яка тактика трансфузії сприятиме профілактиці цих ускладнень?

*** А) Трансфузія відмитих еритроцитів**

- В) Трансфузія еритроцитарної маси
- С) Премедикація антигістамінними препаратами
- Д) Трансфузія рентген-опроміненої донорської крові
- Е) Трансфузії штучної крові, наприклад "Перфторан"

380. Хлопчик 12 років з виразковою хворобою шлунку і шлунковою кровотечею отримав гемотрансфузію однокрупної еритроцитарної маси в об'ємі 300 мл. Ускладнень не спостерігалось. Яке лабораторне обстеження обов'язкове після гемотрансфузії?

*** А) Аналізи крові та сечі клінічні**

- В) Протеїнограма та глюкоза в крові
- С) Вміст калію та натрію в крові
- Д) Білірубін та АЛТ крові
- Е) Вміст кальцію та фосфору в крові

381. Дівчина 16 років страждає на системний червоний вовчак. Захворювання характеризується важким люпус-нефритом. Добова доза преднізолону - 60 мг. Дівчина самостійно відмовилася від прийому кортикостероїдів. Через 5 діб стан хворої значно погіршився: посилилася загальна слабкість, з'явилися масивні набряки, запах аміаку із рота, нудота, блювання. Наросли анемія та ШОЕ. Рівень креатиніну крові - 1,2 ммольл, сечовини крові - 65,2 ммольл, калію - 7,1 ммольл. Чим ускладнилося захворювання?

*** А) Гострою нирковою недостатністю**

В) Гострою наднирковою недостатністю

С) Гострою печінковою недостатністю

Д) Гострим гастритом

Е) Нефротичним синдромом

382. Для стимуляції дихання у новонародженого, що народилося шляхом кесарського розтину, слід використати:

*** А) Інгаляцію кисню**

В) Поперемінне занурення в холодну й гарячу воду

С) Застосування газової суміші з CO₂

Д) Проведення легкого масажу спини

Е) Поплескування по сідницях

383. При народженні тиск у легеневій артерії дорівнює:

*** А) Системному**

В) 1/8 системного

С) ? системного

Д) 1/6 системного

Е) ? системного

384. Яке ускладнення виникає від застосування інгаляції 100% кисню у новонароджених?

*** А) Ретролентальна фіброплазія**

В) Підвищена салівація

С) Акапнія

Д) Апноє

Е) Гіпервентиляція

385. У дитини при обстеженні у зв'язку із вступом до школи були виявлені у калі яйця щурячого ціп'яка. Об'єктивно: достатнього харчування, язик обкладений білим нальотом, живіт м'який, доступний для пальпації, має місце незначний біль по ходу кишок. При дослідженні крові виявлена незначна еозинофільна реакція (8%). Був встановлений діагноз щурячій гіменолепідоз. Який з перелічених препаратів ви оберете для лікування?

*** А) Білтрицид**

В) Піронтел

С) Піперазин

Д) Декаріс

Е) Фазіжин

386. Дитина 6-ти років, мешкає у Харківській області. Мати звернулась до лікаря з жалобами на те що у дитини відійшла одна осіб аскариди. Скаржиться на головні болі, зниження апетиту, слабкість. Об'єктивно: достатнього харчування, язик обкладений білим нальотом, живіт м'який, доступний для пальпації, має місце біль у перидуоденальній області. Змін при дослідженні крові не виявлено. У калі знайдені яйця аскарид. Встановлено діагноз аскаридоз. Який з препаратів Ви оберете для лікування?

*** А) Декарис**

В) Білтрицид

С) Фазіжин

Д) Трихопол

Е) Делагіл

387. У хлопця 14 років, який вживав ін'єкційні наркотики, за допомогою лабораторно-ехоскопічних методів дослідження був установлений діагноз гострого вірусного гепатиту С. Крім того, за допомогою ПЛР визначена активна реплікація вірусу. Який наслідок захворювання найбільш вірогідний?

*** А) Хронічний гепатит С**

В) Гепатоцелюлярна карцинома

С) Цироз печінки

Д) Одужання

Е) Біліарна патологія

388. У 5-місячної дитини через 3 тижні після щеплення проти поліомієліту з'явилися в'ялі парези без порушення чутливості. Є підозра на вакцин-асоційований поліомієліт. Який з нижченазваних критеріїв діагностики є вирішальним для встановлення діагнозу?

- * А) Виділення вакцинального штаму вірусу поліомієліту та не менш ніж чотириразове зростання до титру типоспецифічних антитіл до нього**
- В) Поява парезів у строки від 4 до 30 днів після прийому живої вакцини Себіна
- С) Залишкові явища паралічів після 2 місяців хвороби
- Д) Відсутність прогресивного перебігу хвороби

389. Дитина 7 років на фоні тривалого підвищення температури (39,8) “бачила велику муху”, ковдру сприймала як змію, закривалась від неї руками, був виражений афект страху, неспокій, не впізнавала рідних. Ваш діагноз?

- * А) Інфекційний делірій**
- В) Епілептичний психоз
- С) Ранній дитячий аутизм Канера
- Д) Шизофренія
- Е) Маніакально-депресивний психоз

390. Виклик додому до хлопця 13 років, який зробив спробу самогубства. З'ясовано, що на прогулянці з друзями був мовчазний, зненацька для них підняв мотузку, що валялася на стежині, зробив петлю, спробував повіситись на дереві. Лікаря розповів, що давно чує неприємні звуки, шерехи, усередині голови - голос померлого батька, що наказує повіситись, на душі буває важко. Тактика лікаря?

- * А) Направлення на огляд до чергового лікаря-психіатра та рішення питання невідкладної госпіталізації до психіатричної лікарні**
- В) Призначення транквілізаторів седативного спектру дії.
- С) Призначення антидепресантів
- Д) Направлення на консультацію до психіатра у психдиспансер.
- Е) Обстеження у невропатолога.

391. Чергового анестезіолога викликано до приймального відділення лікарні до дитини, що декілька годин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою ШМД. На момент огляду притомна, стан дитини стабільний, вітальні функції компенсовані. До якого відділення необхідно госпіталізувати малюка?

*** А) Реанімації та інтенсивної терапії**

В) Соматичного відділення

С) Профіль відділення повинен вирішити старший черговий лікар

Д) Профіль відділення повинен вирішити завідувач відділенням реанімації

Е) Профіль відділення повинен вирішити головний лікар

392. Яка патологія з наведених нижче є причиною розвитку непрохідності 12-палої кишки та високої тонкокишкової непрохідності у новонароджених та малюків?

*** А) Пілоростеноз**

В) Гіпокаліємія

С) Меконієвий ілеус

Д) Злоякісні пухлини

Е) Доброякісні пухлини

393. Яка патологія з приведених нижче є причиною розвитку непрохідності 12-палої кишки та високої тонкокишкової непрохідності у новонароджених та малюків?

*** А) Кільцевидна підшлункова залоза**

В) Гіпокаліємія

С) Меконієвий ілеус

Д) Злоякісні пухлини

Е) Доброякісні пухлини

394. Яка патологія з приведених нижче є причиною розвитку непрохідності 12-палої кишки та високої тонкокишкової непрохідності у новонароджених та малюків?

*** А) Синдром Ледда**

- В) Гіпокаліємія
- С) Меконієвий ілеус
- Д) Злоякісні пухлини
- Е) Доброякісні пухлини

395. Назвіть найбільш поширену причину шлунково-кишкових кровотеч з нижнього відділу шлунково-кишкового тракту у дітей:

*** А) Дивертикул Меккеля**

- В) Поліпоз кишківнику
- С) Синдром Пейтц-Єгерса
- Д) Запальні захворювання товстого кишківнику
- Е) Гемороїдальні вузли

396. У дитини двох років раптово з'явився біль спастичного характеру у животі. При первинному огляді дитина заспокоїлась, болі нема. Був стілець з домішкою крові. В правій нижній ділянці живота пальпується пухлиноподібне утворення, циліндричної форми? Ваш попередній діагноз та тактика?

*** А) У дитини інвагінація правої половини ободової кишки, що потребує госпіталізації у хірургічне відділення**

- В) У дитини гостра дизентерія. Слід госпіталізувати у інфекційне відділення та бактеріологічне дослідження
- С) У дитини хвороба Гіршпрунга, необхідна госпіталізація у педіатричне відділення та додаткове обстеження
- Д) У дитини хвороба Крона ободової кишки, необхідне госпіталізація у проктологічне відділення та додаткове рентгенологічне обстеження

397. Семирічна дитина скаржиться на слабкість, біль у животі, часті позиви на дефекацію. Хворіє другий день. Температура 38,5оС, шкіра бліда, слизова оболонка рота сухувата, язик обкладений білим нальотом. Пальпаторно - спазмована, ущільнена, болісна товста кишка, особливо сигмовидна. Дефекація часта, малими порціями, слизом і світлою кров'ю. Яке дослідження потрібне для підтвердження діагнозу?

- A) Рентгенографія кишок і ректороманоскопія
- * В) Бактеріальне дослідження калу, РПГз кінця 1-го тижня, копрограма.**
- C) Рентгенографія кишок
- D) Ректороманоскопія
- E) Ультразвукове дослідження кишок

398. Дитина віком 4 років (ходить до дитячого садка) захворіла гостро після споживання в їжу копченої риби. Скарги на повторну блювоту, частий рідкий стілець до 6 раз на добу, загальну слабкість. Температура до 38оС, шкіра бліда, язик сухуватий, обкладений білим нальотом. Дихання везикулярне, тони серця ритмічні. Живіт болючий при пальпації в області епігастрія, помірно здутий. Стілець великими порціями, пінистий, темно-зеленого кольору (жаб'яча ікра) з домішкою слизу. Ваш діагноз?

- * А) Гострий ентероколіт, середньої тяжкості, можливо сальмонельозної етіології.**
- B) Дизентерія
- C) Вірусний гепатит
- D) Дифтерія
- E) ГРВІ

399. До відділення інтенсивної терапії поступила дитина віком 1 рік, вага - 10 кг. При дослідженні рівень калію у плазмі крові склав 2,1 ммоль/л. Прийнято рішення поповнювати дефіцит калію за розрахунком 3,0 ммоль/кг на добу. Скільки мілілітрів 7,5% розчину KCl треба за добу ввести дитині?

*** А) 30 мілілітрів**

В) 10 мілілітрів

С) 55 мілілітрів

Д) 300 мілілітрів

Е) 3 мілілітрів

400. Як розрахувати енергію першого розряду при проведенні дефібриляції дітям?

*** А) 2 Дж/кг**

В) 10 Дж/кг

С) 100 Дж

Д) 0,1 Дж/кг

Е) 300 Дж

401. Назвіть препарат вибору для лікування шоку, викликаного наднирниковою недостатністю у дітей

*** А) Гідрокортизон (кортизол)**

В) Десаметазон

С) Преднізолон

Д) Метилпреднізолон

Е) Тріамцінолон

402. Виберіть оптимальний комплекс лікувальних заходів при гострій наднирниковій недостатності у дітей:

*** А) Забезпечення венозного доступу, введення концентрованих розчинів глюкози для попередження та корекції гіпоглікемії, інфузія глюкозо-сольових розчинів, внутрішньовенне введення кортикостероїдів та АКТГ**

В) Призначення кортикостероїдів та АКТГ внутрішньом'язово

С) Введення глюкози та сольових розчинів, АКТГ

Д) Призначення аналептиків та кортикостероїдів

Е) Призначення симпатоміметиків та інфузійної терапії

403. Виберіть пріоритетний комплекс заходів при епілептичному статусі у дітей

*** А) Збереження прохідності дихальних шляхів, вентиляція, оксигенація, стабілізація кровообігу, введення протисудомних препаратів.**

В) Введення протисудомних препаратів та невідкладне транспортування до шпиталю.

С) Введення протисудомних препаратів та оксигенотерапія.

Д) Застосування протисудомних та аналептичних препаратів.

Е) Надання допомоги на місці розвитку епістатусу недоцільне, необхідно швидше госпіталізувати хвору дитину

404. Назвіть дозу діазепаму (сібазон, седуксен) для терапії епістатусу в дітей

*** А) 0,2-0,4 мг/кг внутрішньовенно**

В) 0,02 мг/кг внутрішньовенно

С) 1-2 мг/кг внутрішньовенно

Д) 0,5 мл внутрішньовенно

Е) 0,1 мл внутрішньовенно

405. Назвіть найбільш поширені препарати для лікування епістатусу у дітей

*** А) Діазепам, фенobarбітал, дифенін**

- В) Етосуксемід, вальпроат натрію
- С) Карбамазепін, вальпроат натрію
- Д) Конвулекс, суміш Серейського
- Е) Ламотриджин, вальпроат натрію, карбамазепін

406. Назвіть етіологічний фактор епістатусу, що спостерігається лише у новонароджених, та не буває чинником судом у старшому віці:

*** А) Дефіцит піридоксину**

- В) Гіпоглікемія
- С) Гіпонатріємія
- Д) Гіпокальціємія
- Е) Гіпернатріємія

407. У дитини в віці 12 міс. з ознаками кишкової інфекції при дослідженні крові Ht становить 0,57, Na⁺ сироватки становить 157 ммоль/л, K⁺ - 3,0 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

*** А) Гіпертонічна дегідратація, гіпокаліємія**

- В) Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- С) Ізотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- Д) Гіперкаліємія,
- Е) Розлади водно-електролітного балансу відсутні

408. При огляді дитина у віці приблизно 3-х років непритомна. Постуральний тонус відсутній. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Дихання відсутнє. Зіниці максимально розширені. Пульсу на магістральних артеріях немає. Ваші дії?

*** А) Розпочати серцево-легеневу реанімацію.**

В) Покликати на допомогу.

С) Викликати “швидку”

Д) Ввести кордіамін.

Е) Ввести строфантін.

409. За допомогою якого тесту можна відрізнити кров у випорожненні що належить новонародженому, від крові матері, яку він міг проковтнути під час народження?

*** А) Тест Апта**

В) Тест Вебера

С) Тест Грегерсена

Д) Такого тесту не існує

Е) За допомогою всіх перерахованих тестів

410. Назвіть найбільш імовірну причину нападоподібного занепокоєння, крику, блювання, появи калу з домішками слизу та крові у вигляді “малинового желе”, що виникли у дитини першого року життя?

*** А) Інвагінація кишківника**

В) Шігелльоз

С) Сальмонелльоз

Д) Дивертикул Меккеля

Е) Поліпоз кишківника

411. Назвіть найбільш імовірну причину лихоманки, інтоксикації та появи рідкого калу з домішками слизу та крові, тенезмів, що виникли у дитини 2 року життя?

*** А) Коліт**

- В) Інвагінація кишківника
- С) ДВЗ-синдром
- Д) Дивертикул Меккеля
- Е) Поліпоз кишківника

412. Яка найбільш імовірна локалізація кровотечі при наявності мелени у дитини?

*** А) Вище зв'язки Трейтца**

- В) Нижче зв'язки Трейтца
- С) Анальний канал
- Д) Товстий кишківник
- Е) Немає вірних відповідей

413. Дівчина 10 років стала дратівливою, внутрішньо напруженою, плаксивою, порушився сон, боїться спати сама, знизилася успішність, неохоче ходить до школи, відчуває страх перед відвідуванням шкільної туалетної кімнати, після спроби зґвалтування у школі місяць тому. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

*** А) Транквілізатори**

- В) Ноотропи
- С) Нейролептики
- Д) Антиконвульсанти
- Е) Антибіотики

414. Хвора 17 років не виходить на вулицю ввечері, не відвідує парк, лісопосадки, відчуває страх перед чоловіками. Відомо, що три роки тому була жертвою сексуального насильства. Тактика лікаря?

*** А) Направити до психотерапевта на обстеження та лікування.**

В) Направити до невропатолога

С) Призначити антидепресанти

Д) Призначити транквілізатори і нейролептики

Е) Призначити фізіопроцедури