

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Педіатричний профіль - база тестів 2010 року

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

Кількість запитань: **424**

1. У дитини 5 років на фоні проявів ГРВІ з'явилися блювота до 4 разів на добу, зниження апетиту, запах ацетону з рота. В сечі - наявність ацетону (++++). Ваш діагноз?

*** А) Синдром ацетонемічного блювання**

- В) Гострий гастрит
- С) Гостра інфекція сечовивідних шляхів
- Д) Шлунково-кишкова кровотеча
- Е) Гострий панкреатит

2. Лікарем загального профілю при огляді вдома хворої дитини 2-х років встановлено попередній діагноз: гостра надниркова недостатність внаслідок менінгококцемії. Перш за все потрібно:

*** А) Розпочати інтенсивну терапію в найближчому медичному закладі**

- В) Отримати консультацію кваліфікованого інфекціоніста
- С) Направити дитину в спеціалізований медичний заклад для детального обстеження
- Д) Встановити спостереження за станом дитини в амбулаторних умовах
- Е) Верифікувати етіологічний чинник

3. Дитина 6 років, що хворіє на інсулінзалежний цукровий діабет, доставлена в дитячу лікарню в стані гіпоглікемічної коми. Яку невідкладну допомогу слід негайно здійснити дитині?

*** А) Внутрішньовенно струминно 40% розчин глюкози**

- В) Внутрішньовенно струминно 10% розчин глюкози
- С) Внутрішньовенно струминно 20% розчин глюкози
- Д) Внутрішньовенно крапельно 5% розчин глюкози
- Е) Внутрішньовенно крапельно 20% розчин глюкози

4. У хлопчика трьох років на 4-ту добу ГРВІ на тлі $t 38,90^{\circ}\text{C}$ з'явилося психомоторне збудження, ціаноз периорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Встановити діагноз.

*** А) набряк гортані**

- В) Пневмонія
- С) Дифтерія
- Д) Вроджена вада серця
- Е) Ревматизм

5. Дівчинка 10 років доставлена у відділення реанімації з діагнозом набряк Квінке після вживання у їжу цитрусових. Ваші призначення?

*** А) Глюкокортикоїди, антигістамінні**

- В) Антибіотики, вітаміни
- С) Сердечні глікозиди, антибіотики
- Д) Вітаміни, десенсибілізуючі
- Е) Імуностимулюючі, десенсибілізуючі

6. Хлопчика 13 років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом “синдром Лайєлла”. Температура $39,10^{\circ}\text{C}$, пульс 128 за хвилину, частота дихання 30 за хвилину. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?

*** А) Глюкокортикоїдні гормони**

- В) Жарознижуючі препарати
- С) Седативні препарати
- Д) Сечогінні препарати
- Е) Серцеві глікозиди

7. У дитини 5р. колота рана підошви. Відомостей про щеплення АКДП-вакциною немає. Які заходи слід провести після хірургічної обробки ушкодження.

*** А) ввести протиправцевий імуноглобулін людини та правцевий анатоксин.**

- В) щеплення АКДП-вакциною.
- С) введення антибіотиків.
- Д) Ввести правцевий анатоксин.
- Е) Ввести протиправцеву сироватку.

8. 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.

9. У дитини 14 років з хронічним вірусним гепати- том з'явилися неврологічні симптоми, сонливість, сплутана свідомість, солодкий запах з рота, зни- ження факторів згортання крові, гіперамоніємія. Поставте діагноз.

*** А) Гостра печінкова недостатність**

- В) Гостра ниркова недостатність
- С) Хронічна ниркова недостатність
- Д) Діабетична кома
- Е) Гіпоглікемічна кома

10. У ребенка 12 лет в школе развились генерализованные тонико-клонические судороги, которые продолжаются сериями с короткими перерывами в течение уже 20 минут. Сознание утрачено. Какой препарат следует применить в данном случае?

*** А) Диазепам**

- В) Дроперидол
- С) Кофеин
- Д) Преднизолон
- Е) Галоперидол

11. У дитини 2-х років на тлі вірусної інфекції розвив-ся ларінготрахеїт зі стенозом II ступеня. Який препарат Ви призначити у першу чергу?

*** А) Гідрокортизон**

- В) Гентаміцин
- С) Супрастин
- Д) Еуфілін
- Е) Дігосин

12. Хворий 10 років з тяжким ступенем гемофілії А поступив у відділення гематології з кровотечею. Який з перерахованих препаратів необхідно ввести для того, щоб найшвидше підвищити рівень недостатнього антигемофільного фактору?

*** А) Кріопреципітат**

- В) Нативна плазма
- С) Пряма трансфузія крові від донора
- Д) Антигемофільна плазма
- Е) PPSB-плазма

13. Під час їжі дитина 3-х років поперхнулась, спосте- рігались: короткочасне апное, ціаноз, нападопо-дібний кашель, блювання. Над легенями справа послаблене дихання. Що дозволить встановити ві-рогідний діагноз?

*** А) Бронхоскопія**

- В) Фіброгастроскопія
- С) R-графія органів грудної клітини
- Д) Комп'ютерна томографія
- Е) Спірографія

14. Хворий 8 років через 2 тижні після скарлатини скаржить на головний біль, загальну слабкість, нудоту, блювання, олцгурію. Об'єктивно : шкірні покриви бліді, лице набрякле, тахіпное,. Аналіз сечі : білок- 2,5 ммоль./л, відносна густина - 1005, еритроцити - 60-80 в п/з, гіалінові циліндри - 15-20 в п/з. В крові К - 7 ммоль/л, Са - 1,5 ммоль/л, креатинін - 2 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз ?

*** А) Гострий гломерулонефрит**

- В) Гострий пієлонефрит
- С) Сечокам'яна хвороба
- Д) Полікістоз нирок
- Е) Системний червоний вівчак

15. Під час пожежі учениця 6 класу з криком вибігла на вулицю, виконувала багато недоцільних рухів, просила допомоги, метушилась,. Шкіра бліда, артеріальний тиск підвищений. Амнезія хворобливого стану. Ваш діагноз?

*** А) панічне збудження.**

- В) епілептичне збудження
- С) маніакальне збудження
- Д) еротичне збудження
- Е) психопатичне збудження

16. Хлопчик народився в стані важкої асфіксії. Пульс 80 за 1 хвилину, дихання аритмічне, поодинокі дихальні рухи, дифузний ціаноз шкіри, знижений тонус м'язів. Лікар вирішив приступити до реанімаційних заходів. Яке положення голови новонародженого повинно бути при наданні первинної реанімаційної допомоги?

*** А) Голівка злегка закинута назад**

В) Голівка нахилена вперед

С) Голівка сильно закинута назад

Д) Голівка повернена вліво

Е) Голівка повернена вправо

17. Дитина, народжена в терміні 42 тижні гестації. Навколоплідні води з домішками меконію. Через 2 хвилини після народження з'явилися ознаки вторинної асфіксії, тахіпное, парадоксальне дихання. При аускультатії в легенях - велика кількість вологих хрипів. Рентгенологічна картина характеризується зливними вогнищами ущільнення легеневої тканини. Назвіть імовірний діагноз

*** А) Аспіраційний синдром**

В) Вроджена пневмонія

С) Хвороба гіалінових мембран.

Д) Дистресс синдром

Е) Ателектаз легенів.

18. Дитина народжена у стані асфіксії середньої важкості. Після проведення первинної реанімаційної допомоги дихає самостійно, частота серцевих скорочень більше 100 уд. За хвилину, але спостерігається ціаноз шкіряних покривів. Яка подальша дія лікаря-неонатолога в даній ситуації ?

*** А) ,оксигенотерапія**

- В) інтубація.
- С) масаж серця.
- Д) очищення дихальних шляхів.
- Е) штучна вентиляцію легенів.

19. При огляді дитини 2 місяців виявлено асиметрію складок сідниць, порушення відведення в кульшових суглобах, незначне вкорочення лівої ноги. Про що можна подумати оглядаючи такого хворого?

*** А) Вроджений вивих стегна**

- В) Варусна деформація шийки стегна
- С) Запалення кульшового суглобу
- Д) Дитячий церебральний параліч
- Е) Травматичний вивих стегна

20. На фоні ГРВІ в дитини 5 міс високий фебрилітет, ознаки токсикозу, незначний ціаноз, слабкий периферичний пульс, ЧСС 246 на хв, ЧД 60 за хв. Після оксигенотерапії та накладання міхура з льодом на обличчя стан поліпшився, ЧСС 172, ЧД 50 на хв. Який вид порушення ритму та провідності найімовірніший у дитини:

*** А) Пароксизмальна тахікардія**

- В) Синусова тахікардія
- С) Фібриляція шлуночків.
- Д) Фібриляція предсердій
- Е) Групова шлуночкова екстрасистолія

21. Хворий В., 7 років. Турбує різкий головний біль, озноб. В анамнезі – хронічний отит. Об'єктивно: пульс 54 уд. За 1 хв. Температура 38,20С. Хворий загальмований. Положення тулуба в ліжку – з запрокинутою головою. Ригідність м'язів потилиці, позитивні менінгеальні симптоми з обох сторін. Ліквор мутний, цитоз – 180/3 (нейтрофіли – 85%, лімфоцити – 15%). Найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гнійний менінгіт**

В) Менінгоенцефаліт

С) Серозний менінгіт

Д) Синдром менінгізму

Е) Лікворна гіпертензія

22. Хворий К., 8 років протягом тижня скаржився на головний біль, втомлюваність. Стан погіршився, температура 37,80С. З анамнезу встановлено, що в 4 роки переніс бронхоаденіт. Об'єктивно: дитина лежить на боці з приведеними до тулуба ногами, голова запрокинута. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Ліквор прозорий, через 12 годин на поверхні утворилася плівка. Найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Туберкульозний менінгіт**

В) Стрептококовий менінгіт

С) Туберкульозний енцефаліт

Д) Пневмококовий менінгіт

Е) Менінгококовий менінгіт

23. Хвора 12 років. З 7 років спостерігаються судомні напади тривалістю до 2 хв. з втратою свідомості. В день поступлення в стаціонар, вранці з'явилися судомні напади, між якими залишалась непритомною. На доторкання і больові подразники не реагує, реакція зіниць на світло відсутня. Визначіть попередній діагноз захворювання.

*** А) Епілептичний стан**

- В) Наркотичне сп'яніння
- С) Істеричний напад
- Д) Гіперглікемічна кома
- Е) Гіпоглікемічна кома

24. 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

25. Дитина 5 років скаржиться на головний біль, нудоту, запаморочення, загальну слабкість. Дві години тому дитина впала. Втрачала свідомість на 3-5 хвилин, була блювота. Неврологічно: зменшені фотореакції зіниць, виражений гіпергідроз долоней, рефлексі S>D, позитивні симптоми Марінеско, Бабінського. Ваш діагноз?

*** А) Струс головного мозку**

- В) Забій головного мозку
- С) Субдуральна гематома
- Д) забій м'яких тканин голови
- Е) Епісиндром

26. Хворий К. 6 р. госпіталізований в тяжкому стані на 2-й день хвороби з приводу дифтерії гортані. Об'єктивно: охриплість голосу, синюшність губ та кінчика носа, гучний подовжений вдих, вимушене сидяче положення, втягування надключичних ділянок та міжреберних проміжків на висоті вдиху. З чого розпочати невідкладну допомогу?

*** А) Назофарингеальна інтубація.**

- В) Трахеостомія.
- С) Відволікаючі засоби.
- Д) Протизапальні препарати.
- Е) Бронхолітичні препарати.

27. У дитини 5 років після внутрішньом'язевого введення розчину пеніциліну з'явилися слабкість, відчуття жаху, затьмарення свідомості, блідість шкіри з уртикарною висипкою на сідниці. При обстеженні ЧСС 110 за хв., АТ 70/55 мм рт. Ст. Як кваліфікувати цей стан?

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Кропив'янка
- С) Алергічний контактний дерматит
- Д) Ангіоневротичний набряк
- Е) Синдром Лайєла

28. До стаціонару поступила 6-міс дитина з клінічними ознаками компенсованої фази шоку внаслідок кишкової дисфункції. Після забезпечення моніторингу за вітальними функціями які ваші дії?

*** А) Введення кристалоїдів**

- В) Введення адреналіну
- С) Введення допаміну
- Д) Введення натрія бікарбонату
- Е) Введення колоїдів

29. У дитини 3-х років, що надійшла до лікарні, спостерігається блювота, пронос, підвищення потовиділення, почервоніння шкіри, біль у животі, потьмарення свідомості. Дані скарги з'явилися після того, як дитина випила сироп, який містив парацетамол. Який антидот слід застосувати у даному випадку?

*** А) Ацетилцистеїн**

- В) Сироп іпекакуани
- С) Активоване вугілля
- Д) Бікарбонат натрію
- Е) Фізостігмін

30. У 6-міс дитини, яка знаходиться на одноманітному штучному вигодовуванні коров'ячим молоком навесні виник приступ, який проявився гучним вдихом при плачі, зупинкою дихання на декілька секунд з подальшою появою ціанозу. Приступ закінчився глибоким гучним вдихом, після якого дитина заснула. При лабораторному дослідженні концентрація іонізованого кальцію в сироватці крові 0,85 ммоль/л. Про яке захворювання можна думати?

А) Гостра пневмонія

*** В) Спазмофілія**

- С) Епілепсія
- Д) Стороннє тіло
- Е) Менінгіт

31. У 9-річної дитини клінічні ознаки астматичного стану: Потьмарення свідомості, виражена задуха, тахікардія, периорбітальний та акроціаноз, збільшення печінки. АТ 80/60 мм рт.ст.. Аускультативно - в легенях хрипи відсутні. Реакції на введення бета-2-агоністів та кисень немає. Вкажіть найбільш ефективний засіб лікування такого стану.

*** А) Штучна вентиляція легень**

- В) Введення еуфіліну
- С) Повторне введення бета-2-агоністів
- Д) Проведення інфузійної терапії
- Е) Введення іпратропіума броміда

32. У дитини народженої в терміні гестації 40 тижнів масою тіла 2800 г, довжиною 50 см на 5 добу констатовано генералізований ціаноз, тахіпное, втягування податливих місць грудної клітки. Який з перерахованих заходів можна вважати першорядним?

*** А) Оксигенотерапія**

- В) Антибіотики
- С) Антиоксиданти
- Д) Інфузійна терапія
- Е) Імунна терапія

33. Хворий М., 9 років, і скаржиться на сухий кашель, задишку, озноб, впродовж тиждня. При обстеженні: блідість шкіри ціаноз, поверхнєве дихання (36 за хв.), укорочений лперкуторний тон справа, там же ослаблене дихання, під кутом лопатки крепітуючі хрипи; пульс 140 за хв, печінка +2 см. Нв 90 г/л, ер. - $3,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоц. - 12×10^9 /л, ШОЕ 28 мм/год. Ро органів грудної клітки: справа всередній долі неоднорідна інфільтрація з порожнина розпадуї. Який із перерахованих діагнозів вірний?

*** А) деструктивна пневмонія**

- В) Астма бронхіальна
- С) обструктивний бронхіт.
- Д) Бронхоектатична хвороба
- Е) Полікістозна легень

34. Хворий А., 12 років, поступив у лікарню зі скаргами на кволість, головний біль, набряк обличчя, збільшення живота, жовтушність шкіри. Хворіє більше 2 років, лікувався 3 рази в стаціонарі з приводу хронічного гепатиту. Об'єктивно: шкіра брудно-жовтушного кольору, печінкові долоні, дихання часте поверхнєве, в легенях сухі хрипи. АТ 100/65 мм.рт.ст. Тони серця приглушені. Живіт збільшений в окружності, більше в верхній половині, печінка +2 см, тверда, трохи болюча, селезінка +1,5 см; висока активність трансаміназ, прямий білірубін 38 мкмоль/л. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Цироз печінки. Набряково-асцитичний синдром**

- В) Полікістоз печінки
- С) Хронічний рецидивуючий панкреатит
- Д) Жовчокам'яна хвороба
- Е) Хронічний гепатит

35. Мальчик, болеющий сахарным диабетом в течение 10 лет, поступил в клинику ввиду быстрого ухудшения состояния, общая слабость, полиурия, полидипсия, тошнота, рвота, заторможенность, сонливость. Отмечается дыхание Куссмауля, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. В моче отмечается заметное количество сахара и ацетоновых тел. Какое осложнение сахарного диабета у данного больного?

*** А) Кетоацидотическая кома**

В) Гипергликемическая кома

С) Лактоацидотическая кома

Д) Гипогликемическая кома

Е) Печёночная кома

36. У ребенка 5 лет находящегося в клинике через 20 минут после внутримышечного введения ампициллина появились зуд кожи, обильные уртикарные высыпания, головокружение. Резко выражена экспираторная одышка. Тоны сердца значительно приглушены, пульс слабого наполнения. Какой препарат в первую очередь необходимо ввести?

*** А) Ввести в/в преднизолон**

В) В/в хлористый кальций

С) В/м тавегил

Д) В/венно строфантин

Е) Капельное введение жидкости

37. Саша М., 8 міс., . Скарги: підвищення t до $37,50^{\circ}\text{C}$, судоми, які з'явилися після тривалої прогулянки на свіжому повітрі. Дитина втратила свідомість, з'явилися переривчасте дихання, ціаноз. Загальний стан тяжкий, без свідомості, генералізовані клоніко-тонічні судоми, t $38,20^{\circ}\text{C}$. Акроціаноз. Ознаки рахіту II ст. ЧСС 136 уд за хв., тони серця ритмічні, звучні. Дихання аритмічне, поверхневе. Органи ШКТ без патології. Са сироватки крові загальний $1,5$ ммоль/л, іонізований - $0,7$ ммоль/л, Ph - $7,2$ ммоль/л. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

*** А) Спазмофілія**

- В) Епілепсія
- С) Гіпопаратиреоїдизм
- Д) Менінгоенцефаліт
- Е) Ниркова остеодистрофія

38. Дитина К., 9 міс, з плачем прокинувся серед ночі з грубим кашлем, утрудненим диханням. Доставлений в приймальне відділення. Стан середньої важкості. Свідомість збережена. Періодично неспокій. Помірне втягнення міжреберних проміжків та югулярної ямки. Голос сиплий, кашель сухий, t $38,70^{\circ}\text{C}$. Яскрава гіперемія зіву. ЧД 32 за хвилину. Перкуторний звук з коробочним відтінком. Дихання жорстке, поодинокі сухі хрипи. ЧСС 130 за хв. Тони серця голосні. Органи ШКТ без патології. Який з наступних діагнозів найбільш вірогідний?

*** А) Гострий ларингіт**

- В) Ларингоспазм
- С) Стороннє тіло дихальних шляхів
- Д) Пневмонія
- Е) Епіглотит

39. В приймальне відділення батько доставив дитину 3,5 років в термінальному стані: дитина без свідомості, шкіра блідо-ціанотична, м'язева гіпотонія. Не дихає. Тони серця ледве прослуховуються, тахікардія. Що із перерахованого є невідкладною і першочерговою дією?

*** А) Відновлення прохідності дихальних шляхів**

- В) Дихальні аналептики
- С) Штучне дихання "з рота в рот" та "з рота в рот і ніс"
- Д) В/в введення 4% розчину NaHCO_3
- Е) Введення адреналіну 0,1% - 0,01 мг/кг

40. Доношена дитина від 1-ї вагітності, 1-х пологів. Оцінка за шкалою Апгар 8 балів. На 2-й день у дитини з'явилась жовтяниця шкіри і слизових оболонок. Загальний стан дитини задовільнений. При обстеженні у дитини виявилось: група крові - B(III) Rh + (у матері - O(I) Rh+). Який діагноз є наймовірнішим у даному випадку?

*** А) Фізіологічна жовтяниця новонародженого**

- В) Кон'югаційна жовтяниця
- С) Транзиторна жовтяниця
- Д) Синдром Кріглера-Найяра
- Е) Гемолітична хвороба новонародженого, конфлікт за системою Rh фактору, жовтянична форма

41. До приймального відділення привезли хлопчика 6 років, який був вкушений гадюкою. На руці хлопчика біля великого пальця 2 позначки від зубів змії. Шкіра звичайного колору. Частота дихання 20 в 1 хв. АТ 105/70, пульс 100 уд в 1 хв. Який першочерговий захід буде доцільним відносно ураженої кінцівки на фоні інфузійної терапії?

*** А) Імобілізувати кінцівку**

- В) Накласти джгут на руку вище місця укусу
- С) Припікти місця укусу
- Д) Обколоти місце укусу антибіотиками
- Е) Провести розтин тканин у місці укусу

42. Дитина поступила у відділення інтенсивної терапії с стенозуючим ларинготрахеїтом 3 ст . Зберігається Цианоз кожї при диханні 40% O₂, ядуха експіраторного і інспіраторного характеру. В дихані приймають участь всі допоміжні дихальні м'язи. Аускультативно вдих помітно ослаблений. Терапія на протязі 6 годин малоефективна. В данному випадку показано:

*** А) Провести інтубацію трахеї.**

- В) Збільшити дозу дексаметазона.
- С) Продовжити інгаляції з нафтизином.
- Д) Інгаляції зволоженого кисню
- Е) Бронхолітична терапія

43. У ребёнка 7-ми месяцев появились судороги мышц верхних конечностей с преобладанием тонуса сгибательных мышц, рука приняла позицию “рука акушера”, при судорогах мышц нижних конечностей преобладало действие разгибательных мышц (“конская стопа”). Сознание больного во время приступа тетании сохранено. Электролиты крови: Са общий - 1,8 ммоль/л, Са ионизированный - 0,85 ммоль/л. Что является причиной указанных клинических симптомов?

*** А) Спазмофилия**

- В) Истерия
- С) Эпилепсия
- Д) Гипоксическая энцефалопатия
- Е) Гипопаратиреоз

44. Мальчик 13 лет доставлен в больницу с жалобами на жажду, сухость во рту, головную боль, рвоту, общую слабость. Начало заболевания связывает с началом гриппа. Объективно: состояние тяжелое, заторможен. Кожа сухая, язык сухой. Пульс 110 в 1 мин. АД-110/70 мм.рт.ст. Ритм сердца правильный, тоны ослаблены. ЧД-26 в минуту. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, отеков нет. Сахар крови- 18,8 ммоль/л. В моче-положительная реакция на ацетон. Какое лечение Вы назначите больному ребенку?

*** А) Инсулин короткого действия**

- В) Инсулин длительного действия
- С) Сывороточный альбумин
- Д) Реополиглюкин
- Е) Гемодез

45. Девочка 14 лет доставлена в больницу без сознания. Болеет сахарным диабетом. Получает утром (52 ЕД инсулина короткого действия и 32 ЕД - пролонгированного). В 13.00 внезапно потеряла сознание. Кожа влажная. Судороги мышц рук и ног. Зрачки нормальной величины. Пульс-86 уд. В минуту., ритмичный. АД-100/60 мм рт. Ст. С каких препаратов Вы начнете лечение больной?

*** А) 40% раствор глюкозы**

В) Инсулин длительного действия

С) Инсулин короткого действия

Д) 5% раствор глюкозы

Е) Преднизолон

46. Ребенок страдает инсулинзависимым сахарным диабетом в тяжелой форме. Через 30 минут после начала игры в теннис, мальчик потерял сознание. Объективно: Кожа влажная, тонус мышц конечностей повышен. Пульс 80/мин., ритмичный. АД-110/70 мм рт.ст. Дыхание 28/мин., ритмичное. Менингеальные симптомы отсутствуют. Ваш предварительный диагноз?

*** А) Гипогликемическая кома**

В) Диабетическая кетоацидотическая кома

С) Диабетическая гиперосмолярная кома

Д) Лактаcidотическая кома

Е) Гипергликемическая кома

47. У новорожденного, находящегося в отделении реанимации с тяжелой аспирационной пневмонией, проводится мониторинг сердечной деятельности. Внезапно наступила остановка кровообращения в форме асистолии. Какой наиболее объективный признак этого осложнения?

*** А) Прямая линия на ЭКГ**

- В) Расширение зрачков
- С) Отсутствие пульса на крупных артериях
- Д) Отсутствие дыхания
- Е) Отсутствие тонов сердца при аускультации

48. Ребёнок 5-ти лет поступил в клинику с жалобами на многократную обильную рвоту, беспокойство, запах ацетона изо рта. Данное состояние развилось на фоне респираторной вирусной инфекции. При осмотре: состояние тяжёлое, снижены сухожильные рефлексy, кожные покровы сухие, бледные. Дыхание глубокое, токсическое. Тоны сердца глухие, тахикардия. В анализе мочи - ацетон +++, сахар в моче не определяется, а в крови несколько снижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Ацетонемическая кома**

- В) Диабетическая кома
- С) Гипогликемическая кома
- Д) Гиперосмолярная кома
- Е) Нейротоксическая кома

49. Мальчик 2 лет поступил с жалобами матери на затрудненное мочеиспускание, беспокойство. При осмотре во время мочеиспускания препуциальный мешок увеличивается в объеме, отверстие крайней плоти сужено, моча выделяется редкими каплями. Головка полового члена не выводится. Укажите наиболее вероятную причину нарушения мочеиспускания

*** А) Фимоз**

- В) Парафимоз
- С) Баланопостит
- Д) Меатостеноз
- Е) Стриктура уретры

50. Во время приступа удушья у больного с бронхиальной астмой на фоне терапии β -агонистами развилась пароксизмальная тахикардия. Какой препарат не следует назначать с целью купирования приступа?

*** А) Обзидан**

- В) Ритмилен
- С) Новокаинамид
- Д) Этазидин
- Е) Амиодарон

51. Для купирования головной боли ребенок принял per os 1 таб.анальгина. Через некоторое время у больного появились и стали прогрессивно нарастать отечность лица, век, ушей, затрудненное дыхание осиплость голоса. Вышеуказанная симптоматика укладывалась в диагностическую версию: отек Квинке. С какого препарата целесообразно начинать терапию?

*** А) Адреналин**

- В) Преднизолон
- С) Эуфиллин
- Д) Гидрокарбонат натрия
- Е) Димедрол

52. Во время ОРВИ у ребёнка 6 лет была выявлена транзиторная альбуминурия. В период реконвалесценции ребёнок получал поливитамины с цитрусовым наполнителем. Внезапно, утром у него развились быстро нарастающие отёчность лица, ушей, губ, осиплость голоса, температура 37,40С. Ваш предполагаемый диагноз?

*** А) Отёк Квинке**

- В) Гломерулонефрит
- С) ОРВИ
- Д) Застойная сердечная недостаточность
- Е) Избыточный приём жидкости накануне

53. С вокзала в холодное время года доставлен бездомный ребенок 8 лет. Сонлив. Температура тела 340С. ЧСС 120 в 1 минуту, тоны приглушены. Нечастый сухой кашель. Правильные действия:

*** А) Согревание и инфузия теплых растворов**

- В) Экстренная инфузия, кислород.
- С) Наблюдение при температуре помещения, теплое питье.
- Д) Растирание кожи спиртом или тканью.
- Е) Полноценная диета

54. Новорожденный оценен по Апгар 4 балла: субтотальный цианоз, слабый крик, единичные дыхательные движения, ЧСС=60 в 1 мин, мышечная гипотония, арефлексия. Роды в срок, масса тела 3200 г., отмечается обвитие пуповиной шеи. В данной ситуации необходимо:

*** А) Проведение реанимационных мероприятий**

- В) Рефлекторная стимуляция дыхания
- С) Начать ингаляцию кислорода через носовые катетеры
- Д) Интенсивное наблюдение
- Е) Провести срочную дефибрилляцию

55. Ребёнок 10 лет, страдающий бронхиальной астмой, сидит упёршись руками о край кушетки. Дыхание шумное, одышка (частота дыханий 34-36 в минуту) экспираторного типа с участием вспомогательной мускулатуры. Над лёгкими определяется коробочный оттенок перкуторного звука. На фоне удлинённого выдоха выслушивается масса сухих и свистящих хрипов. Какую группу препаратов следует использовать для купирования приступа удушья у ребёнка?

*** А) Ингаляционные бета2-симпатомиметики**

- В) Пероральные бета2-симпатомиметики
- С) Парентеральные бета2-симпатомиметики
- Д) Ингаляционные холинолитики
- Е) Ингаляционные кортикостероиды

56. У ребёнка больного пневмонией при кашле появилась резкая острая боль в грудной клетке. Дыхание - 36 в минуту), . Пульс слабый нитевидный. Кожа бледная, цианоз. . Перкуторно над правым лёгким высокий тимпанит. Дыхание в этой зоне не выслушивается. Рентгенологически- тень колабированного лёгкого справа, смещение средостения влево. Какое осложнение пневмонии развилось у ребёнка?

*** А) Пневмоторакс**

- В) Плеврит
- С) Ателектаз лёгкого
- Д) Острый медиастит
- Е) Абсцесс лёгкого

57. У ребёнка на фоне острой респираторной вирусной инфекции ночью появилось шумное стридорозное дыхание, одышка инспираторного типа с втяжением грудных и межрёберных промежутков. Кашель грубый “лающий”, голос сиплый. В лёгких дыхание ослаблено. Ребёнок возбуждён и мечется на руках у матери. Какое осложнение респираторной вирусной инфекции развилось у ребёнка?

*** А) Острый стенозирующий ларинготрахеит**

В) Острый фарингит

С) Острый бронхит

Д) Острый аденоидит

Е) Острый эпиглоттит

58. Ребёнок лежит на правом боку. Дыхание частое, Кашель редкий, сухой Температура тела 39,60С.. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Голосовое дрожание ослаблено. Перкуторно справа ниже 2-го ребра бедренная тупость. Дыхание не прослушивается. Рентгенологически справа гомогенное затемнение средней интенсивности ниже 2-го ребра, средостение смещено влево. Ваш предположительный диагноз?

*** А) Плеврит правосторонний**

В) Пневмоторакс справа

С) Пневмония справа

Д) Туберкулёз

Е) Лимфосаркома

59. У ребенка 3 лет, заболевшего ОРВИ, на фоне гипертермии (40,20С) вощник судорожный синдром. После снижения температуры судороги не возобновлялись. Данную ситуацию можно трактовать как:

*** А) Фебрильные судороги**

- В) Дебют эпилепсии
- С) Острый вирусный менингит
- Д) Недиагностированную опухоль мозга
- Е) Гидроцефалию

60. В кювезе для новорожденных разбился ртутный термометр. Медперсонал не заметил неисправности. Развития какого осложнения можно ожидать у новорожденных, находящихся в таком кювезе?

*** А) Острой почечной недостаточности**

- В) Острой печеночной недостаточности
- С) Респираторного дисстресс-синдрома
- Д) Острого гастроэнтерита
- Е) Токсической энцефалопатии

61. У дитини 2-х років після отримання опіків II ступеня на 4 добу значно погіршився загальний стан. З'явилися масивні загальні набряки, свербіж і геморагічна висипка на шкірі, запах аміаку із рота, анорексія, діарея, слабкість, тахікардія, артеріальна гіпотонія. У крові: лейкоцити $22,3 \times 10^9/\text{л}$, сечовина 24 ммоль/л , еритроцити до $1,8 \times 10^{12}/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли 12 %. Діурез знижено до 70 мл/добу. Клубочкова фільтрація 25 мл/хв. Відносна щільність сечі 1,032, протеїнурія 9,5 г/л, еритроцитурія 8-12 у п/зору. Ваш попередній діагноз?

*** А) Гостра ниркова недостатність, олігоанурічна стадія,**

- В) Гостра ниркова недостатність, поліурічна стадія
- С) Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром
- Д) Тубулоінтерстиціальний нефрит
- Е) Гострий гломерулонефрит, нефрітичний синдром

62. До лікарні госпіталізовано дитину 10 місяців з діагнозом: гостра кишкова інфекція, токсикоз з ексикозом II ступеня. Тактика лікаря у призначенні терапії: яка терапія повинна бути домінуючою?

*** А) Інфузійна терапія**

- В) Оральна регідратація
- С) Антибактеріальна терапія
- Д) Ферментотерапія
- Е) Дієтотерапія

63. У дитини віком 4 міс., після першої прогулянки ранньою весною протягом 2 годин раптово з'явилися судоми (карпопедальний спазм, ларингоспазм): звертає увагу блідість шкіри, цианоз губ, голова запрокинута назад, напруга всього тіла, поверхнєве дихання. Корчі продовжувалися до 15 хвилин. Ваш попередній діагноз?

*** А) Спазмофілія**

- В) Епілепсія
- С) Менінгоцефалітичний синдром
- Д) Залишкові явища черепної травми
- Е) Пухлина мозку

64. Вночі у дитини трьох років, який захворів дві доби тому на ГРВІ, розвинулось шумне дихання з експіраторною задишкою, з втягінням міжреберних проміжків; гавкуючий кашель. Аускультативно: у легенях виявлено послаблене дихання; провідні хрипи. Найбільш можливий діагноз?

*** А) Гострий стенозуючий ларінготрахеїт**

- В) Стороннє тіло
- С) Пневмонія
- Д) Гострий обструктивний бронхіт
- Е) Гострий альвеоліт

65. До приймального відділення госпіталізовано двухрічного малюка с сильним нападоподібним кашлем, який з'явився раптово без симптомів ГРВІ. При перкусії легень відмічено притуплення перкуторного звука справа під лопаткою. Аускультативно вислуховується послаблення дихання. Результати якого дослідження можуть найбільше достовірно ідентифікувати чинники цього стану?

*** А) Бронхоскопія**

- В) Рентгенографія
- С) Рентгеноскопія
- Д) Спірографія
- Е) Ангіопульмографія

66. При огляді п'ятирічного малюка дома лікарем відмічен напад, який супроводжувався шумним "свистячим" диханням с подовженим видихом; неспокієм. Цьому стану передував непродуктивний нападковий кашель. У легенях при аускультатії послаблення дихання; множинні сухі високотемброві хрипи. Який медичний препарат є першечерговим для зняття нападу?

*** А) Інгаляції дозованого аерозолю сальбутамолу**

- В) Інгаляції дозованого аерозолю інталу
- С) Інгаляції дозованого аерозолю серевенту
- Д) внутрішньовенно введення преднізолону
- Е) Внутрішньом'язово введення дімедролу

67. Хлопчик 10-ти років госпіталізований у відділення інтенсивної терапії та реанімації з діагнозом: Політравма, геморагічний шок ІІІ ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним для здійснення лікування хворого?

*** А) Черезшкірна катетеризація центральної вени.**

- В) Венепункція.
- С) Пункція і катетеризація периферичної вени.
- Д) Пункція променевої артерії.
- Е) Катетеризація променевої артерії

68. Бригада невідкладної медичної допомоги, через кілька хвилин після виклику, прибула на місце дорожньо-транспортного випадку. На узбіччі виявлена дитина 14 років з політравмою, відсутнє самостійне дихання, зареєстрована зупинка серцевої діяльності. Визначите вірне співвідношення між числом здавлювання грудної клітки і числом вдихувань повітря під час проведення серцево-легеневої реанімації двома реаніматорами.

*** А) 5:1**

В) 4:1

С) 3:1

Д) 6:1

Е) 7:1

69. У дитини 12-ти р. гостре психомоторне порушення, галюцинації, марення, сильна рухова активність. Очі блискучі, зіниці розширені, фотореакція зіниць відсутня, діпlopія, параліч акомодатції. Шкіра червона, суха. Слизові оболонки сухі, ковтання утруднене, афонія. ЧСС 160 уд./хв. З'ясовано, що хворий уживав ягоди схожі на дику вишню. Ваш вірогідний діагноз:

*** А) Отруєння беладonoю.**

В) Отруєння блекотою.

С) Отруєння дурманом.

Д) Отруєння плодами картоплі.

Е) Отруєння важкими металами

70. Дитина 5-ти років схопила руками медузу і відчула сильний пекучий біль в ділянці кистей і передпліччя. При огляді ураженої ділянки виявилася гіперемія, набряк тканин, кропивниця. Яка тактика і лікування?

- * А) Промити уражену ділянку проточною водою з милом, місцево живильні креми.**
- В) Лікування не потрібно.
- С) Промити уражену область слабо-рожевим розчином перманганату калію, місцево вазелін.
- Д) Промити уражену область слабким розчином оцтової кислоти, місцево живильні креми, вазелін.
- Е) Промити уражені області розчином NaHCO_3

71. Під час іспиту у хлопчика 12 років раптово з'явилась пульсація в скронях, неможливість повного вдиху, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда. Тони серця чіткі, ригідний ритм. На ЕКГ - комплекси QRS не змінні. ЧСС=200 в 1 хвилину. АТ=110/70 мм.рт.ст. Котрий із діагнозів найбільш вірогідний?

- * А) Передсердна пароксизмальна тахікардія**
- В) Шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- С) Непароксизмальна шлуночкова тахікардія
- Д) Тріпотіння предсердь
- Е) Тріпотіння шлуночків

72. Хлопчик 9 років скаржиться на почуття страху, серцебиття. Подібний стан втретє за рік. Об'єктивно: збуджений. Посилена пульсація судин шиї. Тони серця гучні. ЧСС=180 в 1 хвилину. На ЕКГ - ригідний ритм, зміна морфології зубця Р, незмінний шлуночковий комплекс. Ваші першочергові дії?

- * А) Провести рефлекторні проби**
- В) Ввести обзідан
- С) Ввести лідокаїн
- Д) Ввести ізоптін
- Е) Ввести новокаїнамід

73. До приймального відділення машиною швидкої допомоги доставлено дитину 6 місяців із клінічними проявами надниркової недостатності внаслідок гострого інфекційного захворювання. Вкажіть найбільш імовірне інфекційне захворювання?

*** А) Менінгококцемія**

- В) Грип
- С) Токсична дифтерія
- Д) Кишечна інфекція
- Е) Стафілококовий сепсис

74. Машина швидкої допомоги доставила до приймального відділення хлопчика 12 років. Анамнез життя та захворювання невідомий. Об'єктивно: нервово-психичне збудження, тремор рук у вигляді оплесків, тремор губів, повік, атаксія, дизартрія, блукаючий погляд, гіперрефлексія. Шкіра суха з іктеричним відтінком, окремі "судинні зірочки", тургор тканин знижений, склери іктеричні. Гепатоспленомегалія. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

*** А) Гостра печінкова недостатність**

- В) Нейротоксикоз при ГРВІ
- С) Харчова токсикоінфекція
- Д) Менінгококцемія
- Е) Токсикоз із ексикозом

75. Хлопчик 12-ти років був збитий машиною, доставлений до відділення реанімації у тяжкому стані: непритомний, шкіра рук та обличчя ціанотична, ЧДР- 48/хв., задишка, ЧСС- 160/хв., АТ- 80/50 мм.рт.ст.. Верхівковий поштовх зміщений вправо. Зліва над легеньми перкуторно тимпаніт, випинання міжреберних проміжків при інспірації. Який з допоміжних методів досліджень дозволяє уточнити діагноз:

*** А) Рентгенографія ОГК**

- В) Спірографія
- С) Аналіз газового складу артеріальної крові
- Д) Жоден з перелічених методів
- Е) Клінічне дослідження крові

76. Дитині в післяопераційному періоді для знеболювання призначили введення розчину морфіну гідрохлориду. Після введення препарату відмічається різкий ціаноз слизових оболонок, зіниці не реагують на світло. ЧСС 60 уд./хв., АТ 90/60 мм.рт.ст., Т 36,00С. Гіпертонус м'язів. Який специфічний антидот необхідно ввести:

*** А) Налоксон.**

- В) Атропін.
- С) Унітіол.
- Д) Специфічний антидот відсутній.
- Е) Форсований діурез

77. У дитини після введення антибіотику з'явився сиплий голос, гавкучий кашель, задишка інспіраторного характеру. Обличчя набуло ціанотичний відтінок. Хворий став неспокійним. Про яке захворювання можна думати:

*** А) набряк Квінке в області гортані.**

- В) Тромбоемболія легеневої артерії.
- С) Інородне тіло дихальних шляхів
- Д) Бронхіальна астма.
- Е) Респіраторне вірусне захворювання

78. Хлопчику 15 років зроблено ін`єкцію бензогексонію. Після спроби підвестися хлопчик втратив свідомість, шкіра бліда, зіниці розширені, кінцівки холодні, пульс частий ниткоподібний, АТ 80/40 мм.рт.ст., тони серця глухі, хлюпаючи. Дихання часте поверхнєве. Яке положення треба надати хворому при наданні первинної допомоги?

*** А) З опущеною головою та приподнятими кінцівками.**

В) Горизонтальне положення.

С) Сидячи.

Д) Покласти на бік.

Е) З піднятою головою

79. Хворий 12 років разом з батьками їв смажені гриби(сироїжки) після чого на 2-й день відчув нудоту, болі в животі, тричі спостерігався спочатку кашицеподібні, а потім водянисті випорожнення. При огляді лікарем ШД : стан важкий, позови на блювання, шкірні покрови іктеричні, тургор знижений, пульс - 98, ритмічний, АТ - 80/40 мм рт ст , ЧД-20, t - 36,20C Яка тактика ведення цього хворого?

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

В) Дати проносне (MgSO₄, сорбіт) і викликати дільничного лікаря

С) Промити шлунок розчином перманганату і залишити під наглядом батьків

Д) Транспортувати в інфекційне відділення

Е) Ввести в/в розчини 5% глюкози, Рінгер-лактату)

80. Дитина, 5 років, захворіла раптово: підвищилася температура тіла до 39,70С, на стегнах, сідницях з'явилася геморагічна висипка зірчастої форми розміром від 0,5 до 3 см, акроціаноз, кінцівки холодні, ниткоподібний пульс. Лікар “швидкої допомоги” запідозрив менінгококцемию. Який антибіотик необхідно ввести дитині на догоспітальному етапі?

*** А) Левоміцетину сукцинат**

- В) Оксацилін
- С) Гентаміцин
- Д) Цефазолін
- Е) Рифампіцин

81. Дитина, 7 місяців, захворіла гостро з підвищення температури тіла до 38,60С, зявилися блювота, рідкі випорожнення, неспокій. При огляді на другу добу: стан тяжкий, дитина млява, тургор тканин знижений, шкіра та слизові оболонки ротової порожнини сухі, тахіардія, знижений діурез, гостра втрата маси тіла 500,0 г. повторне блювання. Випорожнення водянисті, кожної години. Який стартовий метод лікування хворого?

*** А) Регідратаційна терапія**

- В) Антибактеріальна терапія
- С) Призначення ферментів
- Д) Призначення пробіотиків
- Е) Дієтотерапія

82. Хлопчик 2-х років госпіталізований на 4-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з різким погіршенням стану - розвитком ядухи. Температура тіла 37.80С, ЧСС - 130', ЧД - 54', в диханні приймає участь допоміжна мускулатура, шкіра бліда, синюшність носогубного трикутника. Над легенями коробковий звук при перкусії, видох подовжений, з двох сторін свистячі хрипи, в нижніх відділах - поодинокі дрібнопухирчаті хрипи. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

*** А) Гострий обструктивний бронхіт**

- В) Бронхопневмонія, гострий перебіг
- С) Гострий стенозуючий ларінготрахеїт
- Д) Гострий бронхіоліт
- Е) Іншорідне тіло дихальних шляхів

83. Дівчинка 1-го року життя госпіталізована серед ночі на 2-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з раптовим погіршенням стану - розвитком ядухи. Дитина збуджена, голос сиплий, кашель гавкаючий, шкіра бліда і волога, синюшність навколо рота. Температура тіла 39.0С, ЧД - 58', ЧСС - 144'. Дихання затруднене на вдосі, втягіння яремної ямки та інших піддатливих місць грудної клітки, слизова оболонка глотки гіперемована. Рахітичні деформації кісток виражені помірно, рівень кальція в сироватці крові - 2,25 ммоль/л. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

*** А) Гострий стенозуючий ларингіт**

- В) Спазмофілія, ларингоспазм
- С) Гострий епіглотит
- Д) Заглотковий абсцес
- Е) Іншорідне тіло дихальних шляхів

84. До клініки доставлена дитина 2 років з вентиляційною дихальною недостатністю 2 ст. Із анамнезу відомо, що в денну годину мав місце приступ кашлю під час грий з мозаїкою. . Було запідозрене стороннє тіло бронхів. При наданні невідкладної допомоги в першу чергу потрібно:

*** А) провести бронхоскопію**

- В) Призначити еуфілін та вентолін
- С) Призначити серцеві глікозиди
- Д) Призначити антибіотики
- Е) Призначити масаж у дренажному положенні

85. Дитина, 5 місяців. На тлі правобічної вогнищевої пневмонії, важкий перебіг, на другу добу захворювання з'явилися млявість, сонливість, загальмованість. При огляді: температура тіла 39.80С , дитина бліда, озноб, періоральний ціаноз, мармурова шкіра, велике тім'ячко вибухає, часте поверхнєве дихання. Періодично спостерігається напруження м'язів тулуба, руки і ноги витягуються, голова повертається в бік. Найбільш імовірна причина судом у дитини?

*** А) Нейротоксикоз.**

- В) Гіпертермічний синдром.
- С) Ексікоз.
- Д) Спазмофілія.
- Е) Епілептичні судоми

86. Дитина 6 років, на прийомі в дитячій поліклініці. Дитина за віком підлягє II ревакцинації АДП та III ревакцинації поліомієліту. Алергологічний анамнез обтяжений. Після огляду педіатра зроблено щеплення. Через 30 хвилин дитина стала різко блідою, втратила свідомість, дихання свистяче. Артеріальний тиск систолічний та діастолічний не визначаються, ЧСС 200 в 1 хв. Якому препарату надати перевагу на початку надання невідкладної допомоги?

*** А) адреналіна гідрохлорид внутрішньовенно**

В) адреналіна гідрохлорид внутрішньом'язово

С) мезатон внутрішньом'язово

Д) дімедрол внутрішньом'язово

Е) Преднізолон внутрішньовенно

87. Хлопчик 3 років протягом 2 діб за призначенням лікаря приймав бісептол та лазолван у вікових дозах. При огляді відмічено субіктиричне забарвлення шкіри та склер. Скар-житьсь на появлення темної сечі. Спленомегалія. Еритро-цити- $2,8 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 78 г/л, кол.пок.- 0,98, ретику-лоцити - 40%, анізо-та поїкілоцитоз, лейкоц.- $15 \cdot 10^9$ /л, мієлоцити - 3 %, п-6%, с-62 %, л-20%, мон-9 %, ШОЕ - 18 мм/год Білірубін загальний - 40 мкмоль/л, непрямий - 30 мкмоль/л. Яка терапія найбільш раціональна?

*** А) Відміна раніш призначених препаратів + токоферола ацетат в/м + вітамін В1 2 в/м**

В) Спленектомія

С) Ферум лек в/м + флавінат в/м

Д) Преднізолон в/м + еритроцитарна маса в/в крапельно

Е) Есенціале в/в + вітамін Е в/м

88. Хворий 11 років скаржиться на біль у животі, переважно над пупком та лівому підребер'ї. Відмічалась неодноразова блювота, що не приносила полегшення. Під час огляду температура 37,5оС, чітке напруження м'язів передньої черевної стінки, метеоризм, позитивні симптоми Керте, Кача. Який з діагнозів є правомірним в даному випадку?

*** А) Гострий панкреатит**

- В) Гострий холецистит
- С) Гострий пієлонефрит
- Д) Загострення виразкової хвороби шлунка
- Е) Непрохідність кишок

89. Хворий 15 років, який протягом 5 років страждає виразковою хворобою 12-палої кишки, після фізичних вправ відчував сильний біль у епігастральній ділянці та правому підребер'ї, була блювота. Відмічається слабкий пульс, різка болючість праворуч пупка, зникнення печінкової тупості при перкусії. Чим викликаний стан, що потребує невідкладної допомоги?

*** А) Пефорацією виразки 12-палої кишки**

- В) Спонтанним пневмотораксом
- С) Загостренням жовчнокам'яної хвороби (печінкова колька)
- Д) Загостренням виразкової хвороби 12-палої кишки
- Е) Загостренням сечокам'яної хвороби (ниркова колька)

90. У дитини 3-х років, що є хвора на гострий міокардит, з'явилися клінічні ознаки гострої лівошлуночкової серцевої недостатності. Найбільш раціональна невідкладна медикаментозна терапія включає внутрішньовенне призначення:

*** А) Лазикс + допамін + "поляризуюча" суміш**

- В) Еуфілін + допамін + рибоксин
- С) Еуфілін + дигоксин + кокарбоксілаза
- Д) Промедол + строфантин + панангін
- Е) Бензогексоній + добутамін + АТФ

91. Хлопчик А., 6 років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 380С. Із анамнезу - перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися розлиті гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Укажіть найбільш імовірний діагноз захворювання.

*** А) Генералізована кропивниця**

- В) Атопічний дерматит - нейродерміт, період загострення
- С) набряк Квінке
- Д) Алергічний контактний дерматит
- Е) Токсикодермія

92. Дитині 5 місяців, щеплення не проводились у зв'язку з протипоказанням: перинатальна енцефалопатія. Після огляду невропатолога щеплення дозволили проводити. В кабінеті щеплень дитині зроблено І-АКДП, І-П/м. Через 10 хвилин дитина втратила свідомість, появились клоніко-тонічні судоми, котрі тривали 10 хвилин. З якого препарату почати невідкладну допомогу?

*** А) Седуксен 0,5% - 0,5 мл в/м**

- В) Кальція хлорід 10% 1,0 мл в/в
- С) Хлоралгідрат ректально
- Д) Магнія сульфат 20% в/м
- Е) Кальція глюконат 10% 0,5 мл в/в

93. У новонародженого на 2 добу життя виникла шлункова кровотеча, діагностована геморагічна хвороба. Найбільш ефективним препаратом для внутрішньовенного введення є:

*** А) Свіжозаморожена плазма**

В) Нативна плазма

С) Альбумін

Д) Дицинон

Е) Адроксон

94. Дівчинка 12 років поступила в алергологічне відділення з скаргами на підвищення температури тіла до 37,80С, висип на обличчі, тулубі, кінцівках, набряк повік, обличчя після вживання полуниць. Виберіть препарат для невідкладної допомоги.

*** А) Преднизолон**

В) Еуфілін

С) Хлористий кальцій

Д) Лакзикс

Е) Смекта

95. Хлопчик після прийому аспіріну відчув себе погано, застонав, з'явилися різка блідість шкіряних покривів, холодний піт, ціаноз обличчя, зіниці розширились, втратив свідомість. Якому препарату треба надати перевагу при невідкладній допомозі?

*** А) Дексазон**

В) Димедрол

С) Хлористий кальцій

Д) Еуфілін

Е) Смекта

96. Дівчинка 13 років, що страждає на важку форму бронхіальної астми, в останній час у зв'язку з погіршенням стану самостійно почала використовувати сальбутамол до 12 - 14 разів на добу протягом 7 днів. Стан важкий за рахунок асфіктичного синдрому. При наданні невідкладної допомоги треба призначити все нижчеперераховане, крім:

*** А) Бета-агоністи іншої групи**

- В) Глюкокортикоїди по 20-25 мг(кг в перерахунку на преднізолон
- С) Еуфілін по 20-25 мг(кг(добу
- Д) Лаваж бронхів
- Е) Бронхоскопічна санація

97. Ребенок 1 года поступил в инфекционное отделение с жалобами на многократную, неукротимую рвоту, профузный жидкий стул. Адинамичен, черты лица заострены, глаза запавшие, тургор тканей резко снижен, акроцианоз. Кожные покровы бледные, холодные с “мраморным” рисунком. Дыхание поверхностное, тоны сердца глухие, учащены. АД 55/35 мм рт ст. Анурия. Какое неотложное состояние у ребенка?

*** А) Гиповолемический шок**

- В) Острая надпочечниковая недостаточность
- С) Острая сердечная недостаточность
- Д) Острая почечная недостаточность
- Е) Острая сосудистая недостаточность

98. У ребенка 4-х лет, страдающего гемофилией, после травмы развилось обильное, не купирующееся кровотечение. При осмотре ребенок заторможен. Кожные покровы резко бледные. Конечности холодные на ощупь. Акроцианоз. Пульс слабый (164 уд. В мин.). АД 60/30 мм рт ст. Олигурия. При лабораторном исследовании выявлено повышение гематокрита, Ht-0,54. Какое неотложное состояние развилось у ребенка?

*** А) Геморрагический шок**

- В) Острая почечная недостаточность
- С) Травматический шок
- Д) Острая надпочечниковая недостаточность
- Е) Острая сердечно-сосудистая недостаточность

99. Ребенок 9 лет получает лечение 3 день по поводу острого гломерулонефрита, нефритического синдрома. Внезапно состояние ухудшилось, появились мучительные головные боли, двукратная рвота, снижение зрения (туман перед глазами) АД 165/95 мм рт ст. Отмечаются умеренные отеки лица, голеней. Диурез за предыдущие сутки 300 мл. Тоны сердца приглушены, учащены. Какую терапию необходимо назначить в первую очередь при данном неотложном состоянии?

*** А) Гипотензивные**

- В) Гепарин
- С) Дезагреганты
- Д) Дезинтоксикационная терапия
- Е) Эуфиллин

100. Больной 13 лет, доставлен в отделение в коматозном состоянии. При этом отмечалось глубокое, шумное дыхание типа Куссмауля, гипотония, сухость кожи и слизистых оболочек, снижение тонуса глазных яблок, олигурия, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Чем обусловлено данное состояние?

*** А) Кетоацидотическая кома**

- В) Гиперосмолярная кома
- С) Гипогликемическая кома
- Д) Тиреотоксическая кома
- Е) Печеночная кома

101. У больной 10 лет, страдающей сахарным диабетом, внезапно появилась слабость, беспокойство, холодный пот, дрожание в мышцах рук и ног, онемение языка, тахикардия, с тоническими судорогами с последующей потерей сознания. Какой вид неотложного состояния развился у ребенка?

*** А) Гипогликемическая кома**

- В) Гиперосмолярная кома
- С) Кетоацидотическая кома
- Д) Надпочечниковая кома
- Е) Тиреотоксическая кома

102. У ребенка 3-х лет после употребления жирной пищи появились неукротимая рвота, приступообразные боли в животе, определялся запах ацетона изо рта ребенок поступил в детское отделение. Ребенок вял, гиподинамичен. Кожные покровы сухие, тургор тканей снижен. Живот мягкий, при пальпации живота - разлитая болезненность. Олигурия. Сахар крови 4,0 ммоль/л. Какой патологический процесс у ребенка?

*** А) Ацетонемическое состояние**

- В) Гипогликемическое состояние
- С) Сахарный диабет
- Д) Острый гастрит
- Е) Острый аппендицит

103. Ребенку 5-ти лет был введен пенициллин. Через несколько минут после инъекции у ребенка появилось инспираторная одышка, шумное дыхание, отечность кисти и лица, зуд кожных покровов. Какой из перечисленных препаратов следует ввести в первую очередь?

*** А) Преднизолон**

- В) Пипольфен
- С) Глюконат кальция
- Д) Эуфиллин
- Е) Мезатон

104. У ребенка 6 лет жалобы на обильные зудящие высыпания на коже лица, туловища, беспокойный сон. Накануне была сделана прививка против кори. При осмотре на коже туловища и лица обильные папулезные и уртикарные элементы, следы расчесов. Поставьте диагноз?

*** А) Острая крапивница**

- В) Строфулюс
- С) Нейродермит
- Д) Чесотка
- Е) Краснуха

105. У мальчика 13 лет, страдающего кардиомиопатией, внезапно возникло сердцебиение, чувство стеснения в груди, головокружение. Объективно: ребенок бледен, отмечается пульсация яремных вен. Одышка. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны сердца глухие, тахикардия, RR-0.32 с., АД 85/55 мм рт ст. На ЭКГ: ЧСС 180 - деформирован QRS. Зубец Т дискордантный. Какое неотложное состояние возникло у мальчика?

*** А) Желудочковая пароксизмальная тахикардия.**

- В) Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия
- С) Синусовая тахикардия
- Д) Мерцательная аритмия
- Е) Наджелудочковая экстрасистолия

106. У ребенка 2-х лет с тетрадой Фалло на фоне переносимой ОРВИ внезапно усилился цианоз, одышка, возникло возбуждение, а затем наступило потеря сознания. Какое неотложное состояние возникло у ребенка?

- * А) Одышечно-цианотический приступ**
- В) Острая сосудистая недостаточность
- С) Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- Д) Приступ пароксизмальной тахикардии
- Е) Острая дыхательная недостаточность

107. Мальчик 8 лет, с 5 летнего возраста страдает бронхиальной астмой с частыми приступами. Ночью начался приступ, но дача ингаляции сальбутамола не дала положительного эффекта. Через 7 часов от начала приступа мальчик доставлен в стационар, экспираторная одышка. Кашель сухой. В легких ослабленное дыхание, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны, учащены. Какую неотложную терапию необходимо провести?

- * А) В/венное введение преднизолона**
- В) В/венное введение алупента
- С) Введение в/в эуфиллина
- Д) В/венно введение реополиглюкина
- Е) Оксигенотерапия, капельное введение жидкости

108. У девочки 12 лет, страдающей атопическим дерматитом, рецидивирующим обструктивным бронхитом, через несколько минут после укуса осы появилось ощущение жара, страха, ощущение “нехватки воздуха”, головокружение, резкая бледность, зуд кожи, боль в области сердца, потеря сознания. В легких ослабленное дыхание, единичные сухие хрипы, АД=120/80 мм рт ст, через 3' 75/50 мм. рт. ст. Ваш диагноз?

*** А) Анафилактический шок**

- В) Приступ бронхиальной астмы
- С) Вегетососудистая дистония с синкопальным приступом
- Д) Гипертензивный криз
- Е) Истероидная реакция

109. У девочки 13 лет при длительном стоянии на школьном митинге в душном помещении появились жалобы на головокружение, слабость. Резко побледнела, тело покрылось холодным потом, кожа приобрела “мраморный” рисунок, появился цианоз губ, сопорозное сознание, частое поверхностное дыхание, тахикардия. Тоны сердца ослаблены. АД- 50/10 мм рт.ст. Поставьте диагноз?

*** А) Ортостатический коллапс**

- В) Острая сердечная недостаточность
- С) Мигрень
- Д) Одышно-цианотический приступ
- Е) -

110. У мальчика 2 лет, лечившегося по поводу ОРВИ: появилось беспокойство, одышка, цианоз, усилился кашель. Состояние ребенка тяжелое, ЧД 52 в мин, акроцианоз, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, аускультативно - жесткое дыхание, разнокалиберные, влажные хрипы. П = 124 уд в мин. Тоны сердца ритмичные. Какое неотложное состояние возникло у ребенка?

*** А) Острая дыхательная недостаточность**

В) Острая сердечная недостаточность

С) Острая сосудистая недостаточность

Д) Нейротоксикоз Е

111. Мальчик 8 лет наблюдается по поводу гемофилии А, поступил в детское отделение, в связи с травмой левой поясничной области, происшедшей 5 часов назад. Жалобы: вялость, боль в левом боку, примесь крови в моче. Состояние тяжелое, бледен, вял, в ан. мочи - макрогематурия (эр. - все в поле зрения). Какую терапию необходимо провести при данном неотложном состоянии в первую очередь?

*** А) В/в криопреципитат**

В) В/венно эритроцитарная масса

С) Переливание одногруппной крови

Д) В/венное отмые эритроциты

Е) В/венно альбумин

112. У хлопчика 8 років, що хворіє на гемофілію А, виконана екстракція зуба. Через 30 хвилин лунка зуба почала кровити. Спроби зупинити кровотечу місцевою гемостатичною терапією не принесли успіху. Який препарат з метою невідкладної допомоги доцільно ввести хворому?

*** А) Кріопреципітат.**

- В) Вікасол.
- С) Еритроцитарна маса.
- Д) Дицінон.
- Е) Тромбоцитарна маса.

113. Дитина 6 років, захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,50С, з'явився сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явилась висипка плямисто-папульозного характеру, яка наступної доби поширилась на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Кір.**

- В) Краснуха.
- С) Скарлатина.
- Д) Аденовірусна інфекція.
- Е) Вітряна віспа.

114. Хлопчик 3 років скаржиться на шкірні висипи, свербіж, що з'явилися після вживання апельсинів. На шкірі обличчя, тіла, кінцівок різної величини пухирі, які місцями зливаються, утворюючи осередки неправильної форми. Симптом Нікольського негативний. Видимі слизові чисті. Найбільш імовірний діагноз:

*** А) Гостра кропив'янка.**

- В) Набряк Квінке.
- С) Токсикодермія.
- Д) Синдром Стівенса-Джонсона.
- Е) Синдром Лайєла.

115. У дитини 10 років отруєння хімічними реагентами. На 2 добу з'явилися ознаки гострої ниркової недостатності. Добовий діурез - 52 мл. Сечовина крові -27 ммоль/л, креатинін -324 мкмоль/л, рН крові - 7,0, калій - 7,4 ммоль/л, натрій -107 ммоль/л. У лікуванні найбільш доцільно призначити:

*** А) Гемодіаліз.**

- В) Дієту Джіордано-Джіованетті.
- С) Інфузійну терапію.
- Д) Перитонеальний діаліз.
- Е) Ентеросорбенти.

116. Хлопчик 9 років, захворів гостро. Після укусу оси у великий палець лівої руки протягом 2 годин поступово розвинувся набряк кисті, шкіра стала щільноеластичною, білого кольору. Відчуття оніміння пальців, свербіж шкіри. В анамнезі харчова алергія. Батько страждає на поліноз. Вкажіть вірогідний діагноз.

*** А) Алергічний ангіоневротичний набряк.**

- В) Псевдоалергічний ангіоневротичний набряк.
- С) Ідіопатичний ангіоневротичний набряк.
- Д) Спадковий ангіоневротичний набряк.
- Е) Комплементозалежний ангіоневротичний набряк.

117. Хлопчик 5 років, поступив у дитяче відділення з бронхопневмонією. Страждає на atopічний дерматит. Після внутрішньом'язового введення ампіциліну появились відчуття стиснення у грудях, запаморочення, різка блідість, ціаноз, холодний піт, прискорене шумне дихання. Який з перелічених препаратів слід увести в маніпуляційній негайно?

*** А) Розчин адреналіну підшкірно.**

- В) Розчин преднізолону внутрішньовенно.
- С) Розчин еуфіліну внутрішньовенно.
- Д) Розчин строфантину внутрішньовенно.
- Е) Розчин тавегілу внутрішньовенно.

118. Хлопчик 2 років, страждає на тетраду Фалло. Раптово став збудженим, посилились задишка, тахікардія, ціаноз. Надалі розвинулась млявість. Спостерігалися судороги. Швидкою допомогою негайно доставлений у лікарню. Призначено медикаментозне лікування й оксигенотерапію. Який з перелічених препаратів показано вводити на даний час?

*** А) Обзидан повільно внутрішньовенно.**

В) Натрію гідрокарбонат внутрішньовенно.

С) Натрію оксидутират внутрішньовенно.

Д) Морфіну гідрохлорид підшкірно.

Е) Серцеві глікозиди внутрішньовенно.

119. Дівчинка 2 років, захворіла гостро. Появились нежить, сухий кашель, гіперемія мигдаликів і задньої стінки горла. На 3-й день вночі виникли грубий гавкаючий кашель, стридорозне дихання. Стан погіршувався. Наростала інспіраторна задишка. Діагностовано гострий стенозуючий ларинготрахеїт II ступеня. Що може запобігти прогресуванню стенозу?

*** А) Свіже прохолодне повітря.**

В) Теплі парові інгаляції.

С) Теплі содові інгаляції.

Д) Теплі трав'яні інгаляції.

Е) Інгаляції зволоженого кисню.

120. Після вживання апельсинового соку у 8-місячної дитини на шкірі тулуба, кінцівок, обличчя з'явилися пухирці, виступаючі над поверхнею шкіри, сверблячка. Батьки звернулися до лікарні. Стан дитини задовільний. Яку допомогу необхідно додати дитині?

*** А) Антигістамінні препарати**

В) Елімінаційну дієту

С) Не вживати апельсиновий сік

Д) Елімінаційну дієту, ентеросорбенти

Е) Внутрішньом'язово антигістамінні, гормональні препарати

121. При транспортуванні перенесеної новонародженої дитини з синдромом аспірації меконія реанімобілем на штучній вентиляції легень, стан її раптово погіршився, розвинувся генералізований ціаноз. Насичення крові киснем впало до 75%. Екскурсія правої половини грудної клітки знижена, дихання справа різко ослаблене, перкуторно тимпаніт. Які невідкладні заходи слід застосувати у першу чергу?

*** А) Дренування плевральної порожнини.**

В) Збільшити частоту вентиляції.

С) Підвищити відсоток кисню.

Д) Санація трахії та бронхів.

Е) Підвищити тиск на вдосі

122. При відвіданні дитини вдома з явищами гострої респіраторної вірусної інфекції дільничним педіатром констатовано швидке підвищення температури тіла до 39,60С, озноб, “гусяча шкіра”, блідість шкіри. Кінцівки холодні на дотик. Які невідкладні заходи з метою боротьби з гіпертермією найбільш доцільно призначити на час візиту лікаря?

*** А) Судиннорозширюючі, антипіретики.**

В) Розкрити, обдув вентилятором.

С) Холодний валик, антипіретики.

Д) Холод на великі судини.

Е) Вологі обтирання, антипіретики.

123. У дитини 2 років у стаціонарі на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції з явищами риніту, фарингіту, трахеїту, температури тіла 39,60С, розвинувся приступ генералізованих судорог. Який метод невідкладних протисудорожних заходів слід вважати методом вибору?

*** А) Діазепам довенно.**

- В) Хлоралгідрат у клізмі.
- С) Діазепам дом'язово.
- Д) Фенобарбітал зондом у шлунок.
- Е) Дроперидол довенно.

124. У хлопчика з гестаційним віком 32-33 тижнів, масою 1600 г, народженого від матері з ускладненим акушерським анамнезом на третій день постнатального життя з'явилися епізоди апное, ціаноз при диханні повітрям, роздування крил носа, втягіння податливих місць грудної клітки, фізикальні зміни в легенях. Яке обстеження треба провести першочергово?

*** А) Рентгенографію грудної клітки.**

- В) Загальний аналіз крові.
- С) Кислотно-основний стан.
- Д) Газовий склад крові.
- Е) Сонографію головного мозку.

125. Хлопчик від перших стрімких пологів, гестаційним віком 32 тижнів, народився без самостійного дихання з частотою серцевих скорочень 110 за хв. Немовля зігріто, забезпечено прохідність дихальних шляхів, відсмоктано вміст з рота та носових ходів, проведено тактильну стимуляцію, однак самостійні дихальні рухи не з'явилися. Ваші наступні дії.

*** А) ШВЛ масковим методом.**

- В) Вільний потік кисню.
- С) Розпочати інтубацію трахеї.
- Д) Повторити тактильну стимуляцію.
- Е) Натиснути на живіт.

126. Дівчинка від других передчасних пологів, з гестаційним віком 33-34 тижнів, масою 2000 г, народилася без самостійного дихання, з частотою серцевих скорочень 60 за хвилину, вираженим генералізованим ціанозом. На подразники не реагує. Реакція зіниць на світло слабо виражена. Ваші першочергові дії.

*** А) Розпочати реанімаційні заходи.**

В) Провести тактильну стимуляцію.

С) Оцінити за шкалою Апгар.

Д) Забезпечити тепловий режим.

Е) Розпочати інфузійну терапію.

127. Дитина 5 місяців при огляді неспокійна, плаче. Зі слів матері дихає відкритим ротом, відмовляється від їжі. Температура тіла 39,50С. Об'єктивно: гіперемія слизової оболонки горла, кулеподібне випинання задньої стінки глотки, при пальпації якого відмічається флюктуація. Яка хвороба зумовлює таку клінічну картину?

*** А) Заглотковий абсцес.**

В) Катаральна ангіна.

С) Гострий аденоїдит.

Д) Паратонзиллярний абсцес.

Е) Лакунарна ангіна

128. Дівчинка 4 років захворіла гостро, 3 години тому. Скарги на різкий біль в животі справа, часте блювання. Язик сухий, живіт різко болючий та напружений в усіх відділах, більше справа симптом Блюмберга позитивний, аускультативно – ослаблена перистальтика, з вагіни – слизово-гнійні виділення. Лейкоцитиз 24,6 Г/л із зсувом вліво. Per rectum – болючість передньої стінки. Ваш діагноз?

*** А) Перитоніт**

- В) Гострий аппендицит
- С) Гострий сальпінгіт
- Д) Гострий пієлонефрит
- Е) Кишкова непрохідність

129. У хворої на бронхіальну астму дитини почався напад. Які препарати необхідно призначити для надання невідкладної допомоги?

*** А) єуфіліні**

- В) Тавегіл
- С) Аміназин
- Д) Содові інгаляції
- Е) Антибіотики

130. Дитина впала з висоти. Стан середньої важкості. Скарги на біль в животі. Болючість при перкусії. Нестійке напруження м'язів живота. З чого доцільно почати обстеження?

*** А) Ультразвукове обстеження.**

- В) Рентгенографія черевної порожнини.
- С) Внутрішньовенна урографія.
- Д) Лапароцентез.
- Е) Лапароскопія.

131. Стан новонародженої дитини, якій проводиться штучна вентиляція легень у відділенні реанімації та інтенсивної терапії різко погіршився. Відзначається підвищення pCO_2 ; падіння pO_2 ; збільшення об'єму та відсутність екскурсій грудної клітки праворуч; зміщення серця вліво. Праворуч дихання відсутнє, перкуторно - тимпаніт. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Правобічний пневмоторакс**

- В) Діафрагмальна грижа
- С) Пневмонія
- Д) Гідроторакс
- Е) Ателектаз

132. У новонародженої дитини, яка народилася від матері з цукровим діабетом, маса тіла 4500 г, на 3 добу відзначається слабкість ссання, апатія, слабкий крик, потіння, тремор кінцівок, апноє, гіпотермія, судоми. Яка найбільш вірогідна причина даного стану?

*** А) Гіпоглікемія**

- В) Пневмонія
- С) Пневмопатія
- Д) Гіперглікемія
- Е) Менінгоенцефаліт

133. У пологовому залі проводиться реанімація доношеної дитини, яка народилася в тяжкому стані - 3 бали за шкалою Апгар. Штучна вентиляція проводиться через маску. Який процент O_2 необхідно надавати на період проведення реанімації

*** А) 100%**

- В) 40%
- С) 60%
- Д) 70%
- Е) 50%

134. У дитини віком 7 років із спадковою схильністю до алергії після укусу оси через 15 хвилин з'явилися відчуття млявості, страху, головного болю, стиснення в ділянці серця, шумне, утруднене дихання, холодний липкий піт, пульс слабкий, АТ 80/45 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Напад бронхіальної астми
- С) Круп
- Д) Вегетосудинна дистонія
- Е) набряк Квінке

135. У дитини 10-ти місяців підвищена температура тіла до 390С. 2 рази відмічалось блювання, 1 раз - рідкі випорожнення. Дитина загальмована, остуда, судомна готовність. Шкіра бліда, холодна, мармурова. АТ- 60/30 мм рт.ст., Рс- 160/хв., слабкого наповнення. Які першочергові заходи повинен розпочати лікар швидкої допомоги?

*** А) Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів**

- В) Внутрішньовенне введення жарознижуючих засобів
- С) Внутрішньовенне введення протисудомних препаратів
- Д) Промивання шлунку
- Е) Внутрішньовенне введення антибіотиків

136. У дитини після вживання і їжу цитрусових з'явилися набряки на губах, скронях, коло очей, верхівок, статевих органах. Встановити діагноз.

*** А) набряк Квінке**

- В) Анафілактичний шок
- С) Інфекційний паротит
- Д) Дифтерія
- Е) Пневмонія

137. Дитина 2-х років, хворіє другу добу, лихоманка 39,60С, багаторазова блювота, рясні випорожнення, спрага. Голос слабкий, сиплий, тургор шкіри значно знижений, порушення мікроциркуляції. Живіт здутий. Тахікардія до 188 за 1 хвилину, пульсовий тиск 10 мм. ртутного стовбця., центральний венозний тиск не визначається. Адекватною стартовою терапією слід вважати ?

*** А) Крісталоїдні розчини**

- В) Колоїдні розчини
- С) 5% глюкоза з хлоридом калію.
- Д) Трансфузія препаратів крові.
- Е) УФО крові та плазмаферез.

138. У хворого 1,5 міс. Зі зниженою масою тіла, лихоманка - 39,50С, блювота, короткочасна судом, симптом Брудзинського (+). Виповнена люмбальна пункція: білок - 0,5 г/л, глюкоза - 2,2 ммоль/л, лейкоцити - 125 в мкл, грам(-) негативні бактерії. Яка лікувальна тактика буде найбільш адекватною?

*** А) Внутрішньо-венне введення цефтріаксону**

- В) Внутрішньо-венне введення ампіциліну
- С) Внутрішньо-венне введення оксациліну.
- Д) Внутрішньо-венне введення бензілпеніциліну.
- Е) Внутрішньо-венне введення гентаміцину.

139. Хлопчик 7 років. Хворіє на гемофілію А, що клінічно супроводжується гемартрозами колінних суглобів після невеличких травм. Яка тактика в більшій мірі сприятиме поліпшенню прогнозу та перебігу гемартрозу.

*** А) Введення фактору VIII відразу (навіть батьками на дому) при появі болю в суглобі.**

- В) Рання іммобілізація та холод на суглоб. Призначення віт. К.
- С) Іммобілізація суглобу та лікування НПЗЗ (індометацин, АСК).
- Д) Регулярне обстеження в гематологічному відділенні.
- Е) Пункція суглобу з метою діагностики і лікування.

140. У дитини віком 5 міс., яка перенесла внутрішньоутробний міокардит, з'явилися ознаки серцевої недостатності у вигляді: задишки та підвищення серцебиття без фізичного навантаження; збільшення печінки до 3,5 см; значне зниження апетиту, інколи блювання; при аускультції незвучні вологі хрипи з обох боків, переважно у нижніх долях. Про яку серцеву недостатність йде мова?

- * А) Серцева недостатність II А ст. тотальна**
- В) Серцева недостатність I ст. лівошлуночкова
- С) Серцева недостатність II Б ст. правошлуночкова
- Д) Серцева недостатність III ст.
- Е) Серцева недостатність II А ст. правошлуночкова

141. У хлопчика 10 років при сильному емоційному напруженні виник напад тахіаритмії: на ЕКГ зареєстровано широкі комплекси QRS. Який з ліків протипоказано вводити?

- * А) Дігосин**
- В) Новокаїнамід
- С) Кордарон
- Д) Лідокаїн
- Е) Панангін

142. У дівчини, 14 років, на уроці фізичного виховання при різкій зміні положення тіла раптово виникла втрата свідомості, виявлено низкий артеріальний тиск, рідкий слабкий пульс. Про який стан слід думати?

- * А) Колапс**
- В) Непритомність
- С) Серцева недостатність
- Д) Ортостатична гіпотензія
- Е) Кардіогенний шок

143. Хлопчик 10-ти років, який хворіє на цукровий діабет, отримав опіки II ступеня, площею 35% тіла. Загальний стан важкий: млявий, дихання поверхове, часте, тахікардія, тяжкі ознаки дегідратації, осмолярність сироватки крові- 390 мосмоль/кг. Які розчини слід вводити дитині в першу чергу?

*** А) 0,45% розчин хлориду натрію**

В) 4% розчин гідрокарбонату натрію

С) 10% розчин глюкози

Д) 0,9% розчин хлориду натрію

Е) 5% розчин глюкози

144. Дівчинка 5 років госпіталізована в інфекційну лікарню з діагнозом гострого гастроентероколіту. хворіє на цукровий діабет з 2 років. Загальний стан важкий: млява, дихання часте, поверхове, тахікардія, тяжкі ознаки дегідратації. Дослідження яких лабораторних показників необхідно провести в першу чергу?

*** А) Осмолярність сироватки крові**

В) Загальний білок

С) Коагулограма

Д) Загальний холестерин крові

Е) Глікозильований гемоглобін

145. У дитини, віком 10 міс., на тлі перебігу гострої респіраторної вірусної інфекції раптово з'явилась різка млявість, блідість шкіряних покривів, блювота, підвищилась температура тіла до 39°C. При обстеженні виявлена глухість тонів серця, тахікардія- 160 за хвил., артеріальна гіпотонія- 70/50 мм рт. ст. Вміст Na+ плазми 125ммоль/л, Cl- плазми -84ммоль/л, глюкози 2,8 ммоль/л. З яким ускладненням пов'язано погіршення стану дитини?

*** А) Гостра недостатність надниркових залоз**

В) Гостре запалення легенів

С) Гіпотонічний тип ексікозу

Д) Гіпоглікемічна кома

Е) Гостра серцева недостатність

146. Хлопчик, 8 років, і відчув слабкість, млявість, втратив свідомість, розвинулись клоніко-тонічні судоми. Шкіряні покриви покрилися липким потом, глазні яблука гіпертонічні. хворіє на цукровий діабет I типу, інсулін вживає регулярно згідно рекомендації лікаря. В останній раз після ін'єкції інсуліну (хумулін R-6 од.) не поснідав. Який чинник розвитку невідкладного стану у дитини?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

В) Кетоацидотична кома

С) Гіперосмолярна кома

Д) Вегетативний криз

Е) Молочнокисла кома

147. Дівчинка 6 років хворіє на бронхіальну астму з 3-х років, у неї відмічаються нічні напади ядуги, свистяче дихання. При останньому нападі ядуги тричі вдихала “Сальбутамол” - поліпшення стану у дівчинки не відмічалось. Які засоби лікування слід призначити?

*** А) (Преднізолон**

- В) Муколітін
- С) Антибіотики
- Д) Піпільфен
- Е) Дігосин

148. У дитини трьох років появилася масивна кривава блювота. При огляді дитини на передній черевній стінці виражений венозний малюнок. Із анамнезу відомо, що у дитини в період новонародженості спостерігався омфаліт. Яка причина може обумовити таку клінічну картину?

*** А) Портальна гіпертензія**

- В) Виразкова хвороба шлунка
- С) Виразковий езофагіт
- Д) Геморагічний гастрит
- Е) Синдром Мелорі-Вейса

149. Дитина 5 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 39°C, з'явилися нежить, світлобоязнь, пастозність повік. На 4 добу від початку хвороби з'явилася плямисто - папульозна висипка на шкірі обличчя, за вухами, на шиї, котра на наступну добу розповсюдилася на тулуб. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Кір**

- В) Скарлатина
- С) Інфекційний мононуклеоз
- Д) Краснуха
- Е) Псевдотуберкульоз

150. У дитини 3 років на 2 добу захворювання при температурі 37,50С присутні помірно виражені катаральні явища, макуло - папульозна висипка, більш виражена на розгинальній поверхні кінцівок, поліаденопатія (особливо збільшені потиличні лімфовузли). Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Краснуха**

В) Скарлатина

С) Кір

Д) ГРВІ, алергічний дерматит

Е) Псевдотуберкульоз

151. Дитина 7 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 390С, з'явилися головний біль. Біль у горлі, рвота. Через 3 години в пахвинних ділянках, на шиї та у верхній частині грудної клітки з'явилась дрібна яскраво - червона висипка на гіперемованому фоні. У ротоглотці - яскрава гіперемія, сірі нальоти на мигдаликах, підщелепні лімфовузли збільшені. Болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Скарлатина**

В) Кір

С) Краснуха

Д) Псевдотуберкульоз

Е) Дифтерія

152. Дитина 3 років хворіє протягом 3-х діб. Захворювання має повільний початок: температура субфебрильна, кашель “гавкаючий”, а потім беззвучний, голос афонічний, дихання шумне з втягуванням поступливих місць грудної клітки. З’явився ціаноз носо-губного трикутника. В легенях вислуховуються сухі хрипи. Щеплена з порушенням графіку вакцинації. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Дифтерія гортані, стенотична стадія**

В) ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт

С) Інородне тіло гортані

Д) Алергічний набряк гортані

Е) уроджений стридор

153. Дитина 3 років захворіла гостро: підвищилась температура до 39,0С, головний біль, двічі була блювота.. Ввечері стан дитини погіршився: на тулубі та кінцівках з явилася висипка. При огляді: стан дитини важкий, температура 36,90С, дитина млява, загальмована. На шкірі тулуба та кінцівок плямисто - папульозна та геморагічна висипка неправильної форми. Менінгеальні знаки від’ємні. Частота пульсу - 140 в 1 хв. Артеріальний тиск - 80/ 40. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Менінгококцемія**

В) Гостра респіраторна вірусна інфекція.

С) Геморагічний васкуліт

Д) Тромбоцитопенічна пурпура

Е) Ентеровірусна інфекція

154. Дитина 5 місяців захворіла гостро в вечері: підвищилась температура до 390С, дитина відмовилась від їжі, стала неспокійливою, одноразово були судоми, двічі рвота, яка незв'язана з прийомом їжі. Батьки викликали швидку допомогу. При огляді лікаря: стан дитини важкий, голова запрокинута, тім'ячко напружене, вибухає, шкіра чиста. Відмічається ригідність потиличних м'язів, гіперестезія шкіряних покривів. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Менінгіт**

- В) Грип
- С) ГРВІ нейротоксичний синдром
- Д) Харчова токсикоз-інфекція
- Е) Поліомієліт

155. Густих меконій виявлено в амніотичній рідині в момент пологів. Акушер відсмоктав вміст з рота, глотки і носа відразу після народження головки (до народження плечей). Після народження дитини проведено відсмоктування вміста гіпофаринкса. Ваша дія далі?

*** А) Інтубація трахеї і відсмоктування вмісту через ендотрахеальну трубку**

- В) Проведення тактильної стимуляції дихання
- С) Штучна вентиляція легень з використанням мішка і маски
- Д) Оцінка кольору шкіри
- Е) Визначення частоти серцевих скорочень

156. У дівчинки 24 днів з перинатальною енцефалопатією, синдромом збудження спостерігається блювання, зумовлене пілороспазмом. Дитині показане лікування:

*** А) Спазмолітики, дрібне харчування**

- В) Оперативне лікування
- С) Антибактеріальні препарати
- Д) Еубіотики
- Е) Парентеральне харчування

157. Дитина 9-ти років непритомна. Об'єктивно: шкіра суха, губи яскраво - червоні, язик сухий, тахікардія, запах ацетону із рота. Глюкоза крові 28 ммоль/л, рН - 7,0, BE = - 20 ммоль/л, у сечі (+++) ацетону. Яка найбільш імовірна патологія?

*** А) Кетоацидотична кома**

- В) Гіпоглікемічна кома
- С) Гіперосмолярна кома
- Д) Лактатемічна кома
- Е) Печінкова кома

158. У дитини 4х років раптово виникли ознаки пароксизмальної тахікардії: запаморочення, відчуття страху, різка блідість шкіри, акроціаноз. Пульс ніткоподібний, частота серцебиття 220 за 1 хв., нерівномірна гучність серцевих тонів. На ЕКГ - деформовані шлуночкові комплекси, QRS = 0,13 с, дискордантність S і Т. Що треба ввести?

*** А) Внутрішньовенно лідокаїн**

- В) Внутрішньовенно дигоксин
- С) Внутрішньовенно строфантин
- Д) Внутрішньовенно еуфілін
- Е) Внутрішньовенно обзидан

159. У дитини 10 міс. у зв'язку з тяжким перебігом де-структивної пневмонії та раповим розвитком пне-вмотораксу виникла зупинка серця та дихання. Проведено штучне дихання, непрямий масаж сер-ця. Контролювався артеріальний тиск. Який мінімальний артеріальний тиск підтримує функцію життєво важливих органів?

*** А) 60 мм рт. ст.**

- В) 70 мм рт. ст.
- С) 80 мм рт. ст.
- Д) 90 мм рт. ст.
- Е) 100 мм рт. ст.

160. У дитини 6-ти місяців на фоні пневмонії розвинулись ознаки серцевої недостатності. Призначено дигоксин. На 3 добу введення препарату з'явилися ознаки інтоксикації серцевими глікозідами: блювання, судоми, на ЕКГ - ознаки шлуночкової бігеменії. Тактика лікаря при наданні невідкладної допомоги:

*** А) Відміна дигоксину та введення дифеніну і унітіолу**

- В) Введення лазиксу та седуксену
- С) Введення 10% розчину глюкози та еуфілліну
- Д) Введення пірацетаму та еуфілліну
- Е) Введення неогемодезу та унітіолу

161. Недоношеному новонародженому хлопчику призначений дигоксин у зв'язку з природженою вадою серця - в дозі 0,08 мг/кг. На 5 добу життя виникли млявість, судоми, апное, брадикардія, на ЕКГ - АВ - блокада II ступеня. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює таку картину?

*** А) Інтоксикація серцевими глікозідами**

- В) Пологова травма
- С) Асфіксія
- Д) Внутрішньо шлуночковий крововилив
- Е) Хвороба гіалінових мембран

162. Через дві години після вживання в їжу марінова-них грибів у дитини 10 років з'явилися відчуття важкості та болі у шлунку, судома в ікроножних м'язах, сльозо- та слиновідділення, повторна блювота, діарея. Встановлено отруєння грибами. Що є першою доврачебною допомогою?

*** А) Промивання шлунку**

- В) Введення антидотів
- С) Застосування ентеросорбентів
- Д) Проведення активної інфузійної терапії
- Е) Замінне переливання крові

163. До пологового будинку надійшла дитина, народжена вдома. Збуджений. Тремтіння рук. На 4 добу життя у дитини з'явились тотальні тонічні судоми та втрата свідомості. На нейросонограмі щілоноподібні шлуночки, зсув серединних структур. Що з'явилося чинником судом у новонародженого?

*** А) Пологова травма**

- В) Гіпоглікемія
- С) Гідроцефалія
- Д) Фенілкетонурія
- Е) Гіпокальціємія

164. Хлопчик 13 років хворіє на цукровий діабет I типу на протязі 2х років. Госпіталізований до реанімації в зв'язку з втратою свідомості, генералізованими судомами. Останнє введення інсуліну за годину до госпіталізації. Глюкоза крові 2,5 ммоль/л. Яке ускладнення виникло у хлопчика?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

- В) Діабетична кома
- С) Гіперосмолярна кома
- Д) Лактатемічна кома
- Е) Діабетична нейропатія

165. Удівчинки 14 років хворої на цукровий діабет після переохолодження наросли симптоми дегідратації, розладу свідомості, тимчасових вогнищевих неврологічних порушень. Запаху ацетону з рота немає, дихання неглибоке, часте. Глюкоза крові - 50 ммоль/л, підвищений рівень в крові NaCl, бікарбонатів, сечовини, залишкового азоту. Кетоацидоз відсутній. Яке ускладнення виникло?

*** А) Гіперосмолярна кома**

- В) Діабетична кома
- С) Гіпоглікемічна кома
- Д) Лактатемічна кома
- Е) Діабетична нейропатія

166. У хворої дитини на цукровий діабет діагностовано гіперосмолярну кому. Глюкоза крові більш як 50,0 ммоль/л, рівень NaCl, бікарбонатів підвищений, осмолярність сироватки крові 380 мОсм/л. Які головні моменти в лікуванні гіперосмолярної коми?

*** А) Внутрішньовенне введення 0,45 % розчину NaCl, калію**

В) Внутрішньовенне введення гіпертонічного 40 % розчину глюкози, калію

С) Внутрішньовенне введення ізотонічного розчину NaCl, калію

Д) Внутрішньовенне введення 5 % розчину глюкози, калію

Е) Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрія 4 % розчину, калію

167. Дитина трьох років, на фоні тривалого підвищення температури, “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) Алкогольний делірій

С) Ранній дитячий аутизм Канера

Д) Шизофренія

Е) Маніакально-депресивний психоз

168. До стаціонару привезена 6-ти місячна дитина з триденною діареєю. Не плаче, а стогне. Шкіра бліда, з мармуровим малюнком. Пульс 160/ хв-1, нитковидний. До вени введений катетер. Що вливати в першу чергу?

*** А) 0,9% розчин натрію хлориду**

В) 7,5% розчин калію хлориду

С) 10% розчин кальцію хлориду

Д) Розчин дофаміну

Е) Розчин добутаміну

169. Потерпіла 12 років витягнена з холодної річної води через 15 хвилин після утоплення, без ознак життя. Які першочергові заходи необхідно провести?

*** А) Звільнити дихальні шляхи від води, розпочати серцево-легеневу реанімацію.**

В) Не проводити реанімаційних заходів.

С) Транспортувати потерпілу до найближчого лікувального закладу для проведення реанімаційних заходів.

Д) Не марнувати часу на видалення води з дихальних шляхів, розпочати серцево-легеневу реанімацію.

Е) Ввести кордіамін, 1 мл внутрішньом'язово.

170. Дитина поступила з важкою дихальною недостатністю. Діагностована гостра двустороння пневмонія. При аналізі артеріальної крові: PaO_2 52 мм.рт.ст., $PaCO_2$ 66 мм.рт.ст. Які заходи необхідні в першу чергу?

*** А) Ендотрахеальна інтубація та ШВЛ**

В) Оксигенотерапія та спостереження

С) Призначення бронходилататорів

Д) Призначення антибіотиків широкого спектру дії

Е) Призначення цитохрому С

171. Протягом 4 годин після народження стан дитини різко погіршився: загальне занепокоєння, тахіпное, роздування крил носа, западіння мечовидного паростка, втягіння міжреберних проміжків, хрипле дихання на видиху, ціаноз. Коробковий відтінок перкуторного звуку, послаблення дихання з грубими хрипами при аускультатії. На рентгенограмі - дифузні очаги зниженої прозорості, зниження пневматизації легеневої тканини, збільшення кардіоторакального індексу. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Респіраторний дистрес-синдром**

В) Аспірація меконію

С) Внутрішньоутробна пневмонія

Д) Порушення гемоліквородинаміки

Е) Вада серця

172. Виклик додому до дитини 6 років. Протягом доби – температура 39,0С, ринорея, слюзотечія, світлобоязнь, болі у м'язах, сильний головний біль, першіння в горлі, сухий кашель. Млявий, сонливий, лякається іграшок, просить прибрати їх із кімнати, бо “..вони стали великими і страшно дивляться..”. Змушує матір постійно витирати йому обличчя, груди і кінчики пальців: “...мокрі, по них вода тече..”. Ваш діагноз?

*** А) Грипозний психоз**

- В) Реактивний психоз
- С) Шизофренія
- Д) Епілепсія
- Е) Психоз у результаті інтоксикації свинцем

173. Хлопчик віком 1 рік 8 місяців доставлений до приймального відділення “швидкою”. При огляді стан дуже важкий. Притомний. Менінгеальних симптомів нема. Температура тіла 39,80С, кінцівки холодні. Виражені розлади мікроциркуляції. На нижніх кінцівках, сідницях, тулубі, обличчі – зливна “зірчаста” геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась декілька годин тому. ЧД 54 за 1 хвилину. ЧСС 180 за одну хвилину. АТ 65/25 мм рт.ст. Ваш діагноз?

*** А) Блискавична менінгококцемія**

- В) Тромбоцитопенічна пурпура.
- С) Геморагічний васкуліт.
- Д) Аддисоновий криз.
- Е) Геморагічна лихоманка.

174. Дитина 1 рік і 2 міс. поступає в ОКЛ з приводу зливної правобічної пневмонії, ускладненою бактеріально-токсичним шоком. Сечу не виділяє 12 годин. При обстеженні: аналіз крові - загальний білок - 50 г/л, калій - 6,2 ммоль/л, креатинін -1,2 ммоль/л, сечовина - 32 ммоль/л, РН-7,2, ВЕ-10. Назвіть основні преренальні фактори розвитку ниркової недостатності?

*** А) Порушення перфузії нирок на ґрунті токсико- інфекційного шоку**

- В) Крововтрата.
- С) Зневоднення.
- Д) Втрата лейкоцитів.
- Е) Обструкція сечових шляхів.

175. У дитини, яка перебуває у відділенні інтенсивної терапії з діагнозом “ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт” посилились прояви обструкції, зросла інспіраторна задишка, збільшилось втягіння поступливих місць грудної клітки, зросла робота дихальної мускулатури, кашель непродуктивний, ціаноз. При дослідженні КОС: РаО₂ 42 мм.рт.ст., РаСО₂ 58 мм рт.ст., рН 7,25 при концентрації вдихуваного кисню 60%. що треба провести в першу чергу?

*** А) Інтубацію трахеї**

- В) Інгаляцію з адреналіном
- С) Внутрішньовенно кортикостероїди
- Д) Посилити антибактеріальну терапію
- Е) Штучну вентиляцію легень

176. Новонароджена дівчинка масою 3500 г, довжиною 52 см від першої вагітності, що протікала на фоні анемії II ступеня важкості, народилася із серцебиттям 140 уд/хв, закричала зразу, крик голосний, рефлексивні живі, м'язовий тонус дещо знижений, є акроціаноз. Яка оцінка новонароджених за шкалою Апгар ?

*** А) 8 балів**

В) 6 балів

С) 7 балів

Д) 9 балів

Е) 10 балів

177. Дитина 12 років при огляді у прийимальному відділенні непритомна. При розмові з батьками стало відомо, що декілька днів тому був ушиб голови, після якого зберігався головний біль, декілька разів була блювота, поступово (на протязі останніх 12 годин) зменшувався рівень свідомості. Температура тіла 36,70С. При неврологічному дослідженні: кома I ступеню, анізокорія, геміпарез, декортикаційна поза. Яка найбільш імовірна причина коматозного стану?

*** А) Внутрішньочерепна гематома.**

В) Гострий розлад мозкового кровообігу.

С) Енцефаліт.

Д) Отруєння.

Е) Струс мозку.

178. У дитини, що страждає на цукровий діабет I типу і отримує замісну терапію інсуліном, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор у кінцівках; вона зблідла і втратила свідомість. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану?

*** А) Гіпоглікемічний стан.**

- В) Розвиток тяжкої гіперглікемії.
- С) Зомління
- Д) Гострий розлад мозкового кровообігу.
- Е) Отруєння ліками.

179. У дитини через 4 години після проведення спинномозкової пункції стан різко погіршився: виникли судоми, втрата свідомості, аритмічне дихання, анізокорія. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану хворого?

*** А) Дислокація та уклинення мозку.**

- В) Гострий розлад мозкового кровообігу.
- С) Епілептичний припадок.
- Д) Істеричний припадок.
- Е) Внутрішньочерепний крововилив.

180. У дитини 32 тижнів гестації у віці 1 години життя розвинулися прогресуючий ціаноз, експіраторні шуми, роздування крил носа, ретракції грудної клітки. На рентгенограмі органів грудної клітки “матове скло”, повітряні бронхограми. Дитина потребує 40-50% кисню для адекватної оксигенації. С чого доцільно почати терапію:

*** А) Сурфактант ендотрахеально**

- В) Індометацин перорально
- С) Дексаметазон внутрішньовенно
- Д) Вітамін Е внутрішньом'язово
- Е) Сода внутрішньовенно

181. Дитина 7 років. Скарги на відсутність апетиту, сухість в роті, закріп, порушення сну, ознобоподібне тремтіння, тахікардію, неприємні почуття в області голови: “наче щось переливається, роздувається”. Похмура, тривожна, мова тиха і повільна, рухи уповільнені. Зі слів матері, дитина постійно плаче, заявляє, що вона погана, вечорами відмічаються поліморфні страхи. У сомато-неврологічному статусі – без особливостей. Тактика лікаря загальної практики –

*** А) Направлення на консультацію до психіатра**

- В) Обстеження у невропатолога
- С) Направлення на консультацію до ендокринолога
- Д) Призначення транквілізаторів седативного спектру дії
- Е) Призначення антидепресантів

182. В приймальне відділення лікарні доставлено хлопчика, якого півгодини тому вкусила гадюка. Потерпілий скаржиться на болі у правій гомілці, сонливість, в'ялість. У нижній третині гомілки є дві невеличкі ранки з вираженим набряком навколо і кровопідтьоками біля ранок. Які маніпуляції не можна виконувати при наданні невідкладної допомоги?

*** А) Накладати артеріальний джгут**

- В) Накладати венозний джгут
- С) Вводити полівалентну протизміїну сироватку
- Д) Виконати циркулярну новокаїнову блокаду кінцівки
- Е) Надати спокій кінцівці

183. Дитині 12 років. Скарги на спрагу, підвищення апетиту, почашений сечопуск. При огляді: шкіра і слизові оболонки сухі. На щоках рум'янець. Язик обкладений білим налетом. Дихання - везикулярне, ЧД - 20/хв. Тони серця ослаблені, систолічний шум над верхівкою. ЧСС -120/хв. Живіт при пальпації м'який. Печінка нижче від краю реберної дуги на 4 см, ущільнена, чутлива при пальпації. Селезінка не збільшена. Сечопуск частий. Хворіє протягом 2 тижнів (перенесла грип). Які дослідження треба призначити в першу чергу?

*** А) Визначити рівень цукру в крові**

В) Гемограма.

С) Гематокрит крові.

Д) Аналіз сечі.

Е) Рівень калію в сироватці крові.

184. Хлопчик 2 років поступив у відділення АІТ зі скаргами на осиплість голосу і гавкаючий кашель. Об-но: дитина неспокійна, інспіраторний стридор, задишка з участю допоміжної мускулатури, втягнення міжреберних проміжків, тахікардія, періоральний ціаноз, акроціаноз. Першочерговими заходами при поступленні дитини зі стенозуючим ларинготрахеїтом II ст. є:

*** А) Внутрішньовенне введення глюкокортикоїдів.**

В) Піднаркозна пряма ларингоскопія

С) Дегідратаційна терапія.

Д) Корекція метаболічного ацидозу.

Е) Оксигенотерапія.

185. Дитина 7 місяців зі стафілококовою деструкцією легень, правостороннім піопневмотораксом. Об-но: Виражена задишка, легенева екскурсія на стороні поразення обмежена. Перкуторно -укорочення звуку справа, на стороні поразення дихання не прослуховується. На рентгенограмі - затемнення в нижніх відділах правої легені з утворенням горизонтального рівня рідини.

Призначте відповідне лікування:

*** А) Дренування плевральної порожнини.**

В) Оксигенотерапія.

С) ШВЛ.

Д) Катетеризація трахеї і бронхів.

Е) Інфузійна терапія.

186. Хлопчик 5 років доставлений у відділення інтенсивної терапії з ознаками кровотечі. Об-но: різка блідість шкірних покривів з сіроватим відтінком, “холодний піт”, акроціаноз, похолодання кінцівок, сухість слизових оболонок порожнини рота. Риси обличчя загострені, виражена задишка, пульс частий, ниткоподібний, тони серця глухі, АТ-60/40 мм рт. ст. Які з перерахованих змін мають місце в патогенезі геморагічного шоку?

*** А) Зменшення об’єму циркулюючої крові.**

В) Гіпотензія.

С) Анемія.

Д) Зниження перфузії тканини і органів.

Е) Зниження хвилинного об’єму серця

187. У здорового молодого подружжя народилася дитина з проявами гемолізу. Білірубін пуповинної крові – 71 мкмоль/л. Діагностовано несумісність матері і дитини за антигенами Rh (D). Погодинний приріст білірубіну становить більше 5,1 мкмоль/л. Метод лікування при прогресуванні гемолізу?

A) Гемосорбція

*** B) Замінне переливання крові**

C) Інфузійна детоксикація

D) Імуносупресія глюкокортикоїдами

E) Плазмаферез

188. Дитині 10 років. Госпіталізована в зв'язку з появою набряку обличчя, висипки на тулубі, утруднення дихання. Зі слів мами дитину вкусила 30 хв тому бджола. При огляді: набряк обличчя, пастозність стоп, висипка папульозного характеру на тулубі та кінцівках, свербіння. Пульс 120 за хв, дихання 30 за 1 хв, шумне, втягіння міжреберних м'язів. Сечопуску не було 3 год. Яке найхарактерніше захворювання, що зумовило таку картину?

*** A) Набряк Квінке**

B) Кропивниця

C) Анафілактичний шок

D) Атопічний дерматит

E) Алергічний бронхіт

189. Дитині 5 років. Скарги на висип на тулубі, кінцівках, підвищення температури тіла до 38(С , біль в животі, свербіж. Півгодини тому дитина з'їла біля 0,5 кг полуниць. Об'єктивно: млявість, сонливість, на обличчі, тулубі, кінцівках висип папульозного характеру з нерівними контурами, рожевого кольору, місцями зливається між собою. Пульс до 110 за 1 хв, дихання з частотою 25-30 за 1 хв. Живіт при пальпації болючий в підложечній ділянці. Першочергово дитині необхідно зробити:

*** А) Промивання шлунку**

- В) Очисну клізму
- С) Дати сорбенти
- Д) Дати гіпосенсибілізуючі препарати
- Е) Ввести преднізолон

190. Дівчинка 8 років втратила свідомість після конфлікту в школі. Упродовж останнього місяця у дівчинки спостерігається підвищення апетиту, спрага, почащений сечопуск. Об'єктивно: сопорозний стан, звуження зіниць, реакція на світло слабка. Очні яблука впалі, м'які. На щоках гіперемія, шкіра суха. Дихання шумне, 40 за хв. Пульс 120 за хв, АТ 80/40 мм рт. ст. У повітрі запах ацетону. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см. Ваш діагноз:

*** А) Кетоацидотична кома**

- В) Ацетонемічна кома
- С) Печінкова кома
- Д) Гіпоглікемічна кома
- Е) Наднирникова кома

191. Хлопчику 12 років. Знаходиться в клініці з приводу цукрового діабету в фазі декомпенсації. Отримав перед сніданком 10 ОД і перед обідом 6 ОД простого інсуліну. Через 30 хв після обіду хлопчик втратив свідомість, з'явилися судоми. Об'єктивно: шкіра волога, бліда, тризм щелеп. Тони серця приглушені, пульс 100 за 1 хв, слабкого наповнення, АТ 90/50 мм рт.ст. дихання поверхневе 28 за 1 хв. Першочергова допомога в даній ситуації включає:

*** А) введення глюкози**

- В) Оксигенотерапія
- С) Введення преднізолону
- Д) Введення інсуліну
- Е) Введення мезатону

192. Дитині 10 років. Доставлена в клініку без свідомості. Годину тому вживала багато солодощів, копченого м'яса. Почалась багаторазова блювота, нудота, судоми, втрата свідомості. З анамнезу відомо, що дівчинка постійно збуджена, непосидюча, часто конфліктує. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра суха, гіпотонія. В повітрі запах ацетону; АТ 90/60 мм рт.ст. Випорожнення без змін. В ан. Крові - гіпохлоремія, нормоглікемія. В сечі позитивна реакція на ацетон. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

*** А) Ацетонемічна кома**

- В) Кетоацидотична кома
- С) Гіпоглікемічна кома
- Д) Уремічна кома
- Е) Церебральна кома

193. У хлопчика 9 років, хворого на геморагічний васкуліт, на фоні абдомінального болю, виникло блювання з домішками крові, слизисті випорожнення рожевого кольору з кров'янистими згустками. Виберіть найбільш оптимальний варіант гемостатичної терапії:

*** А) Переливання свіжозамороженої плазми**

- В) Переливання свіжоцитратної крові
- С) Переливання відмитих еритроцитів
- Д) Переливання нативної плазми
- Е) Вливання реополіглюкіну

194. У дитини 9 міс. виникла раптова зупинка дихання. Розпочато штучне дихання за методом “рот в рот”. Що є показником правильності техніки проведення штучного дихання?

*** А) Екскурсії грудної клітки хворого**

- В) Дихальні шуми при аускультації легень
- С) Зміна забарвлення шкіри
- Д) Зменшення проявів гіпоксії
- Е) Відновлення самостійного дихання

195. Лікар прибув на виклик до дитини 4 місяців. Скарги матері на раптову появу посіпувань китиць і стоп, витягування тулуба, кінцівок, втрату свідомості, які виникли під час роздягання дитини після прогулянки. При огляді стан тяжкий, свідомість затьмарена, виникли генералізовані клоніко-тонічні судоми. Шкіра бліда, волога, голова деформована, краніотабес, велике тім'ячко 2,5 х 2,0 см, краї м'які. Тони серця ослаблені, тахікардія. Живіт збільшений в розмірах, м'який, печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см, селезінка на 2 см. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

*** А) Ввести довенно 10 % розчин кальцію хлориду**

В) Ввести довенно 0,5 % розчин седуксену

С) Ввести довенно 25 % розчин магнію сульфату

Д) Ввести довенно 20 % розчин натрію оксибутирату

Е) Ввести довенно 5 % розчин кислоти аскорбінової

196. У новонародженого на першу добу життя з'явилися жовтяничність шкіри, іктеричність склер, слизових оболонок. На другу добу приєдналися млявість, адинамія, гіпорексія, гепатоспленомегалія. У крові: Нв 92 г/л, білірубін 348 мкмоль/л, погодинний приріст білірубіну 8 мкмоль/л. Що найбільш доцільно призначити в цьому випадку?

*** А) Замінне переливання крові**

В) Інфузійну терапію

С) Карболен

Д) Фенобарбітал

Е) Опромінення синім світлом

197. Поступила дитина 8 місяців в тяжкому стані. Хворіє 1 день Об-но: температура тіла 39,50С, монотонний крик, голова закинута назад, ноги приведені до живота, гіперестезія, судомні скорочення м'язів обличчя, кистей. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, чиста. Слизова зіву гіперемована. Дихання жорстке. Тахікардія. . Які дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?

*** А) Люмбальну пункцію**

- В) Змиви з носа та ротоглотки на віруси
- С) Посів з носа та ротоглотки на менінгокок
- Д) Загальний аналіз крові
- Е) Ультразвукове дослідження головного мозку

198. На шкільній перерві хлопчик 10 років раптово втратив свідомість, впав на підлогу, тулуб витягся, прогнувся в спині, а через декілька секунд виникли клонічно-тонічні судоми, які продовжувалися біля 2 хвилин. Крім того спостерігалася слюнотеча, в кінці нападу судом – сечопуск, хлопчик заснув. Дитина доставлена в стаціонар машиною швидкої допомоги. Що з ним сталося не пам'ятає. В анамнезі – 2 роки назад була черепно-мозкова травма, подібний напад судом виник вперше. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для з'ясування діагнозу?

*** А) Комп'ютерну томографію головного мозку**

- В) Електроенцефалографію
- С) Реоенцефалографію
- Д) Спинно-мозкову пункцію
- Е) Огляд очного дна

199. У дівчинки 6 місяців підвищення температури тіла до 39,0С, неспокій, блювання, які з'явилися за останні 4 год. Стан дитини тяжкий, голова відкинута назад, гіперестезія, тремор підборіддя, рук. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, в ділянці сідниць, стегон, внизу живота відмічена нерясна геморагічна висипка різної форми та розмірів, на кінцівках - точкова. Акроціаноз. Тахікардія, тони серця ослаблені. Катаральні явища відсутні. Ваш попередній діагноз?

*** А) Менінгококова інфекція: генералізована форма**

- В) Геморагічний васкуліт
- С) Тромбоцитопенічна пурпура
- Д) Грип, токсична форма
- Е) Сепсис

200. Дитина 4-х місяців доставлена в клініку в тяжкому стані. Хворіє 2 доби, турбують блювота до 10 раз та рідкий стілець до 7 раз на добу. Зі слів матері, спостерігається значна втрата маси за час хвороби. Температура 36,10С. Шкіра бліда, з "мармуровим" рисунком, суха. Слизові яскраво-рожеві, сухі. Пити дитина не хоче. Активні рухи відсутні, брадикардія, артеріальний тиск знижений. В легенях дихання рівномірно ослаблене. Сечопус рідкий. Стілець в невеликій кількості, жовто-зеленого кольору. Які лабораторні дослідження необхідно призначити в першу чергу для визначення типу зневоднення?

*** А) Визначити рівень натрію та калію в плазмі крові**

- В) Гематокритний показник
- С) Рівень білка в плазмі крові
- Д) Питому щільність сечі
- Е) Загальний аналіз крові

201. Педіатр прибув на виклик до дівчинки 6 міс. Скарги матері на підвищення температури тіла у дитини до 40°C, неспокій, посмикування м'язів обличчя. Хворіє декілька годин. В сім'ї всі хворі на грип. Стан дитини тяжкий. Шкіра бліда, на кінцівках "мармуровий" рисунок, гіперестезія. Катаральні явища відсутні. Велике тім'ячко 2,0 x 1,5 см, виступає над кістками черепа. Дихання в легенях жорстке, тахіпное, тахікардія. Що з наведеного є найбільш ефективним для зниження температури тіла?

*** А) Ввести антипіретики, судинно розширюючі.**

- В) Розкрити дитину, розтерти шкіру водно-спиртово-оцтовим розчином
- С) Положити холод на ділянку магістральних судин
- Д) Зрошення слизової кишківника рідиною при температурі 18°C.
- Е) Ввести протисудомні та судинно розширюючі

202. Скарги дитини на біль голови, біль в ділянці серця, втому, серцебиття. Лікар швидкової допомоги при аускультатії серця виявила тахікардію, на ЕКГ - надшлуночкову форму пароксизмальної тахікардії. Який препарат з перерахованих потрібно ввести дитині?

*** А) Верапаміл**

- В) Строфантин
- С) Новокаїнамід
- Д) Кордарон
- Е) Лідокаїн

203. Хлопчик двох років поступив в клініку в тяжкому стані, температура тіла 38,50С, збільшені лімфатичні вузли, бліді шкірні покриви, периоральний ціаноз, задишка до 60 в хвилину. Дихання пуерильне, тони серця ритмічні, приглушені, ЧСС 150 в хвилину. На рентгенограмі легень справа констатована неомогенна інфільтрація округлої форми розміром 2,5 x 2,0 см з просвічуванням судин і бронхів, пов'язана із розширеним коренем легень. Яку форму туберкульозу необхідно запідозрити?

*** А) Первинний туберкульозний комплекс**

- В) Туберкульозний бронхораденіт
- С) Тубінтоксикацію
- Д) Міліарний туберкульоз
- Е) Фіброзно-кавернозний туберкульоз легень

204. У новонародженої дитини, народженої шляхом кесарського розтину, з'явились ознаки наркотичної депресії дихання. Синюшні шкірні покриви, зупинка дихання. Вкажіть препарат первинної допомоги.

*** А) Налоксон**

- В) Натрію гідрокарбонат
- С) Адреналіну гідрохлорид
- Д) Альбумін
- Е) Кальцію глюконат

205. Хвора 4 років скаржиться на загальну слабкість, кашель. Вночі раптово підвищилась температура до 39,80С, хвора стала неспокійною. Гавкаючий кашель, шумне свистяче дихання з втягуванням над- і підключичних западин, міжреберних проміжків, шкіра бліда. Контактувала з хворими на ГРВІ сестрами. Що необхідно призначити хворій в першу чергу?

*** А) Преднізолон, гарячі ножні ванни**

- В) Дибазол, еуфілін
- С) Папаверин, вітамін С
- Д) Антибіотики, димедрол
- Е) Астмопент, діазолін

206. Дитина народилася в стані асфіксії важкого ступеня. Проведені санація дихальних шляхів, тактильна стимуляція дихання шляхом подразнення підшов. Ефект відсутній. Якою повинна бути наступна дія лікаря?

*** А) Штучна вентиляція легень за допомогою мішка та маски**

- В) Поплескування по сідницях
- С) Постукування по п'ятці
- Д) Подразнення шкіри вздовж хребта
- Е) Штучна вентиляція легень через інтубаційну трубку 203 У дитини 11 років після контакту з оголеним телевізійним проводом виникла раптова зупинка серцевої діяльності і дихання. Відсутні свідомість і рухи в кінцівках, зіниці розширені, відсутній пульс на сонних артеріях, шкірні покриви бліді, акроціаноз. Який порядок проведення серцево-легеневої реанімації?
- Ф) Відновлення дихання, відновлення кровообігу, електроімпульсна і медикаментозна терапія
- Г) Відновлення кровообігу, відновлення дихання, електроімпульсна і медикаментозна терапія
- Н) Відкритий масаж серця, медикаментозна терапія, відновлення дихання
-) Медикаментозна терапія, відновлення дихання, відновлення кровообігу
-) Електроімпульсна терапія, відновлення кровообігу

207. Реб. 3-х лет. 1-е сутки болезни: t- 390С. 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.

208. 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

209. Дівчинка 13 років, яка знаходиться під диспансерним наглядом у невролога з приводу обтяженого резидуального фону. 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

210. Хлопчику 12 років звернувся на консультацію до невролога із скаргами на головний біль 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.

211. 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.

212. Дитині 2 роки. Захворювання почалось з підвищення температури до 390С, 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

213. Дитині 10 місяців. Раптово, серед ночі, піднялась температура до 390С, 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

214. 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 кома**

- В) Діабетична гіпоглікемічна кома
- С) Діабетична гіперосмолярна кома
- Д) Пухлина головного мозку
- Е) Вірусний енцефаліт

215. 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

216. У підлітка, що з дитинства хворіє на цукровий діабет, після вживання алкогольних напоїв в компанії однолітків 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

217. 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

218. 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

219. 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. Які потрібно зробити першочегові обстеження, щоб поставити діагноз?

*** А) Фіброгастроудоденоскопію**

- В) Аналіз шлункового соку
- С) Рентгенографія ШКТ
- Д) УЗД ШКТ
- Е) Біохімія крові на активність ферментів

220. Реб. 6 лет, посещающий д/сад, заболел остро. Беспокоит тошнота, повторная рвота, боли в животе. Состояние тяжелое. Т - 39,0С. Вялый, заторможен. Известно, что в детском коллективе заболели еще 5 человек с аналогичной клиникой. Ваша первоочередное действие в отношении больного?

*** А) Срочно промыть желудок и кишечник.**

- В) инфузионная водно-солевая терапия
- С) антибиотикотерапия
- Д) введение анальгетиков
- Е) введение спазмолитиков

221. У хворої на жовтяничну форму вірусного гепатиту В з тяжким перебігом, на тлі деякого покращення самопочуття після погрішності в дієті з'явилися млявість, блювання, посилилася жовтяниця. При огляді: свідомість спутана, 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

222. 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, введення соди, хлориду кальці.**

- В) Фуросемід, адреналін внутрішньовенно
- С) Прекардіальний удар
- Д) Дідокаїн внутрішньовенно
- Е) Перитонеальний діаліз

223. У хлопчика 2 років після вживання в їжу морської риби на фоні повного благополуччя, раптово вночі 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

224. У 2-річної дитини невдовзі після щеплення з'явились 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

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

- * А) Введення адреналіну**
- В) Проведення бронхоскопії
- С) Введення еуфіліну
- Д) Введення дімедроллу
- Е) Введення преднізолону

226. 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

227. Дитина скаржиться на підвищення температури до 380С, 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

228. 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) Фіброгастроудоденоскопія**

- В) Уреазний тест
- С) Бактеріологічні дослідження
- Д) Рентгенологічне дослідження ШКТ
- Е) РН-метрія

229. 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- 390С, 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

230. 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 50 за 1 хв, свистяче, періодично напади ядухи; пульс частий, на вдосі - випадіння пульсової хвилі; періодичні судоми. При огляді зівя виявлені брудно - білі плівки при вході в гортань. Дитина захворіла два дні тому з температури до 390С та "гавкаючого" кашлю. Що є причиною асфіксії в даному випадку?

*** А) набряк слизової, ларингоспазм, плівчасті накладення**

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

231. Хлопчик 6 років, захворів важкою формою пневмонії. 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.

232. 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 гастродуоденіт.

233. Хворий К., 4 років, на гемофілію поступив в клініку зі скаргами на крововиливи в правий колінний суглоб, під шкіру грудної клітки, в м'язи на тулубі. Діагноз підтверджений результатами генеалогічного анамнезу, 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

234. 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 після зняття приступу

*** А) Спірографія**

В) Аналіз крові і харкотиння

С) Рентгенографія органів грудної клітки

Д) Імунограма

Е) Гази крові

235. Хворий К., 6 років поступив в гематологічну клініку зі скаргами на в'ялість, адинамію, зниження апетиту, підвищення температури тіла до 390С, блідість шкіри. Об'єктивно: лімфаденопатія, гепато-лієнальний і геморагічні симптоми, в кістковому мозку 39% бластних клітин, в крові - 18%. Встановіть клінічний діагноз.

*** А) Гострий лейкоз**

В) Апластична анемія

С) Гемолітична анемія

Д) Геморагічний васкуліт

Е) Лімфогранулематоз

236. Хвора С., 7 років направлена з приводу збільшення 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) Гістологічне дослідження лімфовузла**

В) Пальпація

237. Мієлограма

*** А) Еозинофілія в крові**

238. 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.

239. 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, нормогликемия. 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

240. У 4-месячного ребенка на 3-й день заболевания, на фоне катаральных явлений и фебрильной лихорадки (38,80С) 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

241. У ребенка 8-ми лет в результате 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

242. У новорожденного, родившегося с весом 4100,0 к концу первых суток появилась рвота с примесью желчи. Живот ладьевидной формы, мягкий. Меконий не отходит. На обзорной рентгенограмме брюшной полости в эпигастральной области определяются два газовых пузыря. В нижележащих отделах кишечника газ отсутствует. Наиболее вероятный диагноз?

*** А) Врожденная высокая кишечная непроходимость.**

- В) Врожденная низкая кишечная непроходимость.
- С) Врожденный пилоростеноз, острая форма.
- Д) Мекониальный илеус.
- Е) Постгипоксическая энцефалопатия, динамическая кишечная непроходимость.

243. Ребенок 3 лет заболел с повышения температуры тела до 37,50С, 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,**
- В) Парагрипп,
- С) обструктивный бронхит.
- Д) Коклюш.
- Е) пневмония.

244. Ребенок 14 лет наблюдался участковым врачом дома по поводу вирусного гепатита. Состояние ухудшилось: усилилась желтуха, стал вялым, анорексия, температура 37,80С. 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.

245. Ребенок 8 месяцев, t- 39,50С. Слизистая небных дужек гиперемирована, зернистая. Во время осмотра врачом неотложной помощи на дому у ребенка появились клонико-тонические судороги. Ваше 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) Ввести в/м антиперетики.

246. Ребенок 3-х лет. 1-й день болезни. Сознание soporозное. T- 38,70C. 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 препаратах какой группы ребенок нуждается в первую очередь?

*** А) Кортикостероиды.**

В) Антибиотики.

С) Жаропонижающие.

Д) Сердечные.

Е) Противовирусные.

247. 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 - 22,3 ммоль/л. В ан. сечі: питома вага- 1003, еритроц. - 30 в п/з, лейкоц. - 20 в п/з, білок - 0,1 г/л. Ваш попередній діагноз?

*** А) Гостра ниркова недостатність**

В) Гострий пієлонефрит

С) Сечокам'яна хвороба

Д) Хронічний пієлонефрит

Е) Амілоїдоз

248. 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

249. Дитина 14 років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржить на зростаючу слабкість, сухість у роті, головокружіння, ниючий біль у епігастрії. 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

250. 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

251. 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

252. 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) Артериальная гипертензия**

В) Тиреотоксический криз

С) Надпочечниковый криз

Д) Гиперкальциемический криз

Е) Гипергликемическое состояния

253. 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) Изотонический ратвор NaCl**

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

254. У дитини 8 місяців з ізотонічною дегідратацією II ступеню після парентеральної регідратації розчинами хлосолу, 0,9% р-ном хлориду натрію, ацесолу появились набряки, афонія, Т - 40,50С. Наросли тахікардія і спрага, неспокій. Шкіра суха, тепла. Велике темячке на рівні кісток черепа. Чим зумовлене погіршення стану дитини?

*** А) Гіпернатріємією.**

- В) Гіпонатріємією
- С) Гіпокальціємією
- Д) Гіперволемією
- Е) Гіповолемією

255. 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.

256. Хлопчик 6 років. Біль в горлі, Т-37,20С. 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. У гемограмі 15% атипових мононуклеарів. Ваш попередній діагноз?

*** А) Інфекційний мононуклеоз**

- В) Іерсиніоз.
- С) Туберкульоз периферійних лімфовузлів.
- Д) Сепсис стафілококовий.
- Е) Туляремія.

257. 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) 5 % розчином альбуміну
- Д) 5 % розчином глюкози
- Е) желатинолем

258. 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 перешийка аорти.
- С) Феохромоцитома.
- Д) Синдром Кушинга.
- Е) Синдром Конна.

259. 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.

260. 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

261. 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. Сеча низької щільності. Ваш попередній діагноз?

*** А) Нецукровий діабет.**

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

262. 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'явилися 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.

263. 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 здутий, перистальтика посилена. Нв - 80 г/л, ЦВТ - 0 мм вод.ст., К -3 ммоль/л, На - 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

264. 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

265. 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

266. 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

267. 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.

268. У новонародженої дівчинки з вродженою вадою серця (тетрада Фалло) після плачу значно посилюється 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

269. 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 сістолічний шум над верхівкою, "ритм галопу". Збільшення печінки. Ваш припустимий діагноз?

*** А) кардіт**

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

270. 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

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

*** А) Стенозуючим ларінгітом**

- В) Коклюш
- С) Обструктивним трахео-бронхітом
- Д) Пневмонією
- Е) Епіглотітом

272. У дівчинки на 3-тю добу після народження з клінічними ознаками діабетичної фетопатії розвинувся напад клонічних судом. Найбільш вірогідна причина

*** А) Гіпоглікемія**

- В) Гіперкальціємія
- С) Гіпонатріємія
- Д) Гіпокаліємія
- Е) Гіпермагнеємія

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

*** А) Седуксен внутришньовенно**

- В) Оксібутират Na внутришньом'язово
- С) Фінлепсін перорально
- Д) 25 % розчин MgSO₄ внутришньовенно
- Е) Фентаніл внутришньовенно

274. У доношеної дівчинки 10 доби життя відмічається крові у калі. Стан не порушений, шкіра та слизові оболонки чисті, помірно блідні. З боку внутришніх органів видхілень 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

275. 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) Низькокишковою непрохідністю
- Д) Дисбактеріозом кишковика
- Е) Атрезією стравоходу

276. У дитини, 6-ти місяців на фоні профузної діареї появились: осиплість голосу , сухість слизових оболонок та язика, мрамуровість, 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

277. Дитина 4-х років їла шоколадний батончик з лісовими горіхами та поперхнулася. З'явився різкий кашель ціаноз, задишка, тахікардія. Ваші дії:

*** А) Провести прийом Геймліха**

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

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

*** А) Екстренна хіміопротілактика контактних**

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

279. 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

280. У дитини з інфекційним мононуклеозом на фоні температури 40,0С, 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

281. 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 розчин преднізолону**

- В) Обробити ранку спиртом або настоєм календули
- С) Компрес з холодною водою на ділянку укуса
- Д) Кругова новокаїнова блокада ділянки укуса
- Е) Довенно ввести р-н адреналіну

282. 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

283. 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, натрій - 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

284. 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, натрій - 160 ммоль/л. З якого розчину починаємо інфузійну терапію?

*** А) 5 % розчин глюкози**

В) Фізіологічного розчину

С) Розчину Рінгера

Д) Розчину Дарроу

Е) Реополіглюкіна

285. 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

286. 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

287. Дитина 10 років надійшла до приймального відділення лікарні із скаргами на блювання, слабкість, 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

288. Лікар оглядає вдома дитину 10-ти 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
- Е) Екстрена госпіталізація при неефективності консервативного лікування

289. В дівчинки 3-х 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

290. 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.

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

*** А) Гіперосмолярна кома**

- В) Кетоацидотична кома
- С) Лактатаcidотична кома
- Д) Гіпохлоремічна кома
- Е) Менінгіт

292. 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

293. Дитина 6 років хворіє другу добу t° - 40°C . 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.

294. Дитина 3 років t° - 38°C . 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.

295. Дитина 12 років скаржиться на раптову біль у правому підребр'ї, що виникла вночі, біль посилюється в положенні на правому боці. Язик 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

296. У дівчинки віком 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.

297. 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.

298. У хлопчика з 3-х тижнів життя відмічається схуднення, зригування, блювання “фонтаном”, ексикоз. При обстеженні виявлено пігментацію сосків, білої лінії живота, зовнішніх статевих органів; вміст калія в сироватці крові - 7,5 ммоль/л, натрію - 110 ммоль/л. Про яке захворювання треба подумати в першу чергу?

*** А) Аденогенітальний синдром.**

В) Пілоростеноз

С) Муковісцидоз

Д) Дизбактеріоз кишечника

Е) Кишкова інфекція

299. 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 послідовним 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

300. Новонароджена народилася в стані апное з цианозом. Відновлено прохідність дихальних шляхів, проведена стимуляція. Через 30 секунд розпочата вентиляція під позитивним тиском, через 60 секунд у дитини ЧСС-80/хв. Вкажіть наступний етап реанімаційних заходів?

*** А) Непрямий масаж серця**

В) Інтубація трахеї

С) Припинити робити допомога

Д) Введення адреналіну

Е) Уведення натрію бікарбонату

301. 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) Очисна клізма.

302. 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 додатково?

*** А) Адреналіну гідрохлорид в/в**

В) Атропін

С) Кальцію глюконат

Д) Допа мін

Е) Натрію гідрокарбонат

303. 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) Седуксен**

В) Хлоралгідрат

С) Фенітоїн

Д) Фенобарбітал

Е) Аміназін

304. У дитини, яка народилася від Rh- матері, на першій добі життя з'явилися ознаки жовтяниці. Погодинний приріст білірубіну склав 12 мкмоль/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

305. 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.

306. 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

307. 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 пункція

308. Дитина віком 9 років з апластичною анемією отримала багаторазові гемотрансфузії для корекції анемії. Останнім часом усі трансфузії крові супроводжуються свербіжем шкіри, кропивницею, гіпертермією, задишкою. Як запобігти подальших алергічних ускладнень трансфузій?

*** А) Трансфузія відмитих еритроцитів**

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

309. 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

310. 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

311. 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

312. 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

313. Новонароджений хлопчик поступив у реанімаційне відділення із геморагічним синдромом (відмічалися мелена, виділення шлункового вмісту у вигляді "кавової гущі"). З приводу шлунково-кишкової кровотечі дитині розпочали проводити гемотрансфузію, під час якої з'явилися тахікардія, почервоніння шкіри, неспокій. Якою повинна бути лікарська тактика?

- * А) Припинення гемотрансфузії та протишокові заходи.**
- В) Продовження гемотрансфузії та протишокові заходи.
- С) Продовження гемотрансфузії та введення преднізолону.
- Д) Продовження трансфузії та кровозупинні засоби.
- Е) Припинення гемотрансфузії та контроль за вітальними функціями.

314. Дитина поступила у реанімаційне відділення на 4 добу життя з діагнозом: Важка асфіксія в пологах, гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС, геморагічний синдром. Самостійно не смокче, при спробі годування через зонд виділився шлунковий вміст у вигляді кавової гущі. Стілець - мелена. Який стан розвинувся у дитини?

- * А) Шлунково-кишкова кровотеча.**
- В) Кровотеча із нижніх відділів ШКТ.
- С) Кровотеча із прямої кишки.
- Д) Легенева кровотеча.
- Е) Стравохідна кровотеча.

315. Після народження у доношеного хлопчика відсутні дихальні зусилля, частота серцевих скорочень становить 56 ударів за 1 хвилину, м'язовий тонус знижений. Навколоплідні води чисті. Шкіра дитини не містить слідів меконію. Які кроки реанімації повинен здійснити неонатолог в першу чергу?

- * А) Зігріти дитину, надати правильне положення.**
- В) Дати кисень вільним потоком.
- С) Провести допоміжну вентиляцію легень.
- Д) Провести непрямий масаж серця.
- Е) Ввести у вену пуповини розчин адреналіну.

316. Під час літнього відпочинку на півдні у 10-річної дитини раптово вночі погіршився стан за рахунок значного проносу, різкої слабкості, адинамії. Слід за частим водянистим стільцем з'явилася блювота. З підозрою на холеру дитина була госпіталізована. Які протиепідемічні заходи необхідно провести в першу чергу в осередку інфекції?

*** А) Термінова ізоляція контактних, обстеження та спостереження в умовах стаціонару.**

- В) Обстеження та спостереження контактних в умовах поліклініки
- С) Спостереження за контактними в домашніх умовах.
- Д) Госпіталізація контактних лише при наявності діареї.
- Е) Превентивне лікування антибіотиками контактних в амбулаторних умовах.

317. У дитини 6 місяців спостерігається блювота, часті рідкі випорожнення, відмова від пиття та їжі, підвищена збудливість. Симптоми виникли 2 години тому, після вживання рибного супу. Який з перерахованих підходів повинен бути використаний лікарем першочергово?

*** А) Промивання шлунку з введенням активованого вугілля.**

- В) Прийом препаратів із групи еубіотиків та пробіотиків.
- С) Парентеральне введення глюкозо – сольових розчинів.
- Д) Призначення ентеросорбентів з режимом водно– чайної паузи.
- Е) Призначення антибактеріальних препаратів та вітамінів.

318. У немовляти протягом 3-х діб спостерігається профузний пронос. Частота серцевих скорочень 200 за 1 хвилину, знижена перфузія, послаблений периферійний пульс. Виберіть найбільш оптимальне лікування.

*** А) Інфузія сольових розчинів**

- В) Інфузія допаміну
- С) Призначення атропіну
- Д) Призначення адреналіну
- Е) Інфузія глюкокортикоїдів

319. Хлопчик 12 місяців впродовж 5-ти годин “заходиться” криком. На шляху до лікарні у нього було рідке кров’янисте випорожнення. Блювання не спостерігалось. Ампула прямої кишки пуста, палець інтенсивно забруднений кров’яними виділеннями. Який діагноз є найбільш вірогідний?

*** А) Інвагінація кишківника**

- В) Виразкова хвороба.
- С) Виразковий коліт.
- Д) Гострий апендицит.
- Е) Пілоростеноз.

320. Новонароджена дитина в терміні гестації 39 тижнів з масою 3500г, довжиною 54см. Загальний стан при народженні середньої важкості. Оцінка за шкалою Апгар на 1-й хвилині - 5 балів. Тяжкість стану обумовлена гострою асфіксією. Після проведення первинної реанімаційної допомоги з’явилося самостійне дихання, ЧСС 110 уд./хв., спостерігається акроціаноз. Яка подальша дія лікаря?

*** А) Додаткова оксигенація.**

- В) Інтубація трахеї.
- С) Штучний масаж серця.
- Д) Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів.
- Е) Допоміжна вентиляція легенів.

321. Дитина К. 8 років захворіла раптово: підвищилась температура тіла до 39-40°C, турбує головний біль дифузного характеру, який посилюється при повороті голови, значних світлових і звукових подразниках, блювання без нудоти. Дитина сонлива, лежить на боці з відкинутою головою і приведеними до живота колінами. Виражена ригідність потиличних м'язів. Яке захворювання найімовірніше у дитини?

*** А) Менінгіт**

- В) Енцефаліт
- С) Струс головного мозку
- Д) Пухлина мозку
- Е) Крововилив в головний мозок

322. Дитина 10-ти років захворіла гостро з підвищення температури до 38,0°C, проносу до 15 разів на добу, блювання. При огляді явища ексикозу III ст. Випорожнення жовтуваті з пластивцями, мають вигляд "рисового відвару". Ймовірний діагноз?

*** А) Холера**

- В) Ротавірусний гастроентерит
- С) Сальмонельоз
- Д) Гостра дизентерія
- Е) Ієрсиніоз

323. До приймального відділення доставлен хлопчик 3 років, у якого після падіння з велосипеда збільшився у об'ємі правий колінний суглоб, рухомість в ньому болісна. З анамнезу відомо, що дитина страждає на гемофілію А. Який препарат доцільніше призначити ?

*** А) Кріопреципітат**

- В) хлористий кальцій
- С) ?-амінокапронова кислота
- Д) Тромбоцитарна маса
- Е) Діцінон

324. У 5 - річного хлопчика після гри з кішкою через півгодини з'явилося свербіння шкіри, набряк та ділянки висипу з локалізацією на обличчі, верхніх кінцівках, груді, животі, спині, почав наростати набряк губ, язика, утруднення дихання. Призначення препаратів якої групи буде найбільш ефективним у даному випадку.

*** А) Кортикостероїди.**

В) Антигістамінні препарати.

С) Симпатоміметики.

Д) Симпатолітики.

Е) Холінолітики.

325. До приймального відділення надійшла дитина 5 років на 1 добу захворювання в тяжкому стані: Т-39,50С, мармуровість, акроціаноз, на шкірі нижніх кінцівок, тулуба рясна геморагічна, "зірчаста" висипка, А/Т 80/40 мм.рт.ст., ЧСС-90/хвил., олігурія. Позитивні менінгеальні симптоми. Яке захворювання у дитини?

*** А) Менінгококцемія**

В) Ентеровірусна інфекція

С) Скарлатина

Д) Кір

Е) Краснуха

326. До приймального відділення звернулися батьки з 3-х річною дитиною, яка проковтнула кристали перманганату калію. Яким розчином слід обробити слизову оболонку рота?

*** А) Аскорбінової кислоти.**

В) Перекису водню.

С) Крохмалю.

Д) Уксусної кислоти.

Е) Проточною водою.

327. До приймального відділення доставлена дитина 2-х років зі скаргами на частий кашель, утруднене дихання, підвищення температури тіла. Хворіє другий день. При огляді: дитина збуджена, стридорозне дихання, задишка інспираторного характеру з втягінням міжреберних проміжків, роздуванням крил носу. Голос охриплий. Гіперемія зіву, шкіра бліда, періоральний ціаноз. Над легеньми аускультативно - хрипів немає. Ваш діагноз:

*** А) Гострий стенозуючий ларингіт.**

- В) Бронхообструктивний синдром.
- С) Приступ бронхіальної астми.
- Д) Чужорідне тіло дихальних шляхів.
- Е) Дифтерія.

328. В инфекционное отделение поступил ребенок 2 лет, получавший амбулаторное лечение по поводу острой кишечной инфекции. При осмотре выявлены признаки токсикоза с эксикозом II ст. Какое лечение необходимо провести в первую очередь?

*** А) Инфузионная терапия**

- В) Антибиотики
- С) Ферменты
- Д) Сорбенты
- Е) Витамины

329. В детское отделение поступил ребенок 4 лет с частой неукротимой рвотой, запахом ацетона изо рта. У ребенка нервно-артритическая аномалия конституции. Накануне принимал жирную пищу. При осмотре вял, имеются признаки токсикоза с эксикозом, боли в животе. Уровень глюкозы в крови – 3,5 ммоль/л. Какое неотложное состояние развилось у ребенка?

*** А) Ацетонемическое состояние**

- В) Острый гастрит
- С) Острая кишечная инфекция
- Д) Острый панкреатит
- Е) Острый аппендицит

330. Реб. 2,5 мес, заболел 7 дней назад с появления кашля. В последующие дни кашель усилился. На 4-й день осмотрен врачом, назначено лечение ОРВИ. Но состояние не улучшалось и к 6-му дню болезни кашель приобрел характер приступов со свистящим вдохом. В момент осмотра у ребенка начался приступообразный кашель, он покраснел, затем вдруг прекратил кашлять и дышать, посинел, обмяк на руках у матери. Ваша неотложная помощь?

*** А) Искусственное дыхание.**

- В) Вызвать реаниматолога.
- С) Срочно ввести коразол.
- Д) Срочно ввести преднизолон.
- Е) Дать кислород.

331. Ребенок Д., 10-ти лет, находится в клинике по поводу ожоговой болезни. У ребенка возникла олигурия. Какие лабораторные исследования вы назначите в первую очередь?

*** А) Определение креатинина, мочевины**

- В) Общий анализ мочи
- С) Анализ мочи по Зимницкому
- Д) Анализ мочи по Нечипоренко
- Е) УЗИ почек

332. У ребёнка 8-ми лет после приема аспирина возникла лихорадка, головная боль, прогрессирующие поражения кожных покровов и видимых слизистых в виде буллезных высыпаний, которые местами сливаются. Определяются участки эрозивной поверхности. Положительный симптом Никольского. Поставьте диагноз?

*** А) Токсикодермия.**

В) Крапивница.

С) Атопический дерматит.

Д) Отек Квинке.

Е) Анафилактический шок.

333. У ребенка А., 5 лет, переносящего менингококковый сепсис, резко ухудшилось состояние. Появилась резкая слабость, адинамия, судороги, нарушения сознания. Объективно: состояние крайне тяжелое. Акроцианоз, “мраморность” кожных покровов, холодный пот. В легких - дыхание пуэрильное. Тоны сердца глухие, ЧСС - 150 уд/мин., АД - 60/15 мм.рт.ст., пульс нитевидный. Олигурия. Какое состояние развилось у ребенка?

*** А) Острая надпочечниковая недостаточность**

В) Острая почечная недостаточность

С) Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания.

Д) Анафилактический шок

Е) Острая кишечная инфекция

334. У семимісячного хлопчика на тлі кишкового токсикозу з'явилися м'язова гіпотонія, гіпорексія, фібрилярні посмикування окремих м'язів. Тони серця ослаблені, брадикардія, аритмія. На ЕКГ - подовження інтервалу PQ, розширений комплекс QRS, високі зубці Т. Вміст сироваткового калію 6,8 мекв/л, натрію - 130 мекв/л, кальцію - 2,2 ммоль/л, магнію - 0,9 мекв/л. Яке електролітне порушення відмічається у дитини?

*** А) Гіперкаліємія.**

В) Гіпернатріємія.

С) Гіпокальціємія.

Д) Гіпермагніємія.

Е) Гіперкальціємія.

335. У дитячому садочку зареєстровано випадок харчового отруєння. Які обов'язкові дії лікаря повинні бути виконані у першу чергу?

*** А) Ізолювання та невідкладна допомога хворим**

В) Екстрене повідомлення у СЕС

С) Сбір зразків харчів, блювотних мас, фекалій

Д) Повідомлення батькам

Е) Пошук можливого отруєння

336. Дівчинка 11 місяців госпіталізована у відділення інтенсивної терапії у важкому стані. При огляді дитинка сонлива, на огляд реагує в'яло, температура 39,5С, частота дихання 35 за хв., ЧСС 120 за хв., відмічено вибухання великого джерельця, петехіальний висип, судоми. Які заходи сприятимуть підтвердженню діагнозу менінгіту?

*** А) Проведення люмбальної пункції**

В) Рентгенографія черепу

С) Фарбування зіскобу петехій по Граму

Д) Дослідження очного дна

Е) Комп'ютерна томографія

337. Дитина народилася у машині швидкої допомоги на шляху у пологовий будинок. Відсутнє спонтанне дихання після погладжувannya шкіри уздовж хребта. Ваші подальші дії?

*** А) Почати штучну вентиляцію легень за допомогою мішка і маски.**

- В) Повторювати погладжування.
- С) Поплескувати по п'яті.
- Д) Ритмічні натискування на грудну клітку.
- Е) Дати струмінь кисню.

338. Дитина 4 років, збуджена, шкіра бліда, холодна, температура тіла 39,70С. На тулубі і кінцівках геморагічна висипка. Ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Тахікардія. Тони серця глухі. Блювота кожні 10-15 хвилин. Напрямок госпіталізації після надання першої допомоги?:

*** А) Інфекційне відділення**

- В) Неврологічне відділення
- С) Гематологічне відділення
- Д) Гастроентерологічне відділення
- Е) Кардіологічне відділення

339. У шестимісячного ребенка діагностирован цианотический приступ удушья на фоне стеноза легочной артерии. Два предшествующие приступа проходили самостоятельно на протяжении 10-15 мин. Дача кислорода через маску неэффективна. Врач скорой помощи должен немедленно на фоне кислородной терапии ввести:

*** А) Морфин**

- В) Строфантин
- С) Верапамил
- Д) Но-шпа
- Е) Преднизолон

340. Больной 8 лет. Множественные ушибы лица, головы и грудной клетки вследствие автомобильной катастрофы. Беспокоит боль в верхней трети правого бедра при форсированной осевой нагрузке. Деформация оси конечности и её функции указывают на перелом шейки правого бедра. С помощью каких средств должна быть осуществлена оптимальная транспортная иммобилизация?

*** А) шина Дитерихса**

- В) Повязка из плотной материи
- С) Сетчатая шина
- Д) Иммобилизации не требуется после обезболивания
- Е) Фанерные дощечки

341. В приемный покой поступил ребенок 12 лет с жалобами на рвоту, тошноту, многократный жидкий стул, слабость, которые возникли у него примерно через 10 часов после употребления грибов. В данном случае госпитализация пациента:

*** А) Обязательна**

- В) Не требуется
- С) Необходима только после идентификации вида грибов
- Д) Необходима только при наличии признаков поражения печени
- Е) Необходима только при выраженной дегидратации

342. Дитина народилася від II пологів в терміні гестації 41-42 тиж. Крик відсутній. Дихальні рухи аритмічні, частота серцевих скорочень - 110 за 1 хв. Шкірні покриви з ціанотичним відтінком. У навколоплідних водах домішки меконію. Що слід зробити першочергово?

*** А) Інтубація трахеї з відсмоктуванням слизу.**

- В) Проведення тактильної стимуляції.
- С) Оксигенотерапія вільним потоком.
- Д) Штучна вентиляція легень.
- Е) Санація верхніх дихальних шляхів.

343. У ребенка 2 недель наблюдается мышечная гипотония, нарастающая сонливость, стридорозное дыхание, эпизоды апноэ, “мраморность” кожи, узкие глазные щели, большой язык, сохранение физиологической желтухи. Вы заподозрили врожденный гипотиреоз. Какой лабораторно-диагностический метод является наиболее информативным?

*** А) Определение тироксина в крови**

- В) Определение уровня йода в моче
- С) Проба с тиреолиберином
- Д) Определение антител к тиреоглобулину
- Е) УЗИ щитовидной железы

344. Дитина 6 років доставлена батьками в дитячу інфекційну лікарню зі скаргами на баторазове блювання, рідкі випорожнення до 17 разів на добу. Захворіла гостро, через 2 дні після повернення з відпочинку у м. Одеса. Об'єктивно: дитина млява, шкіра і слизові оболонки сухі, температура тіла 35,60С, голос сиплий, пульс слабкий, діурез знижений, випорожнення безбарвні, за типом рисового відвару. Яке інфекційне захворювання слід виключити в першу чергу?

*** А) Холеру**

- В) Харчову токсикоінфекцію
- С) Ешерихіоз
- Д) Ротавірусний гастроентерит
- Е) Кишечну коліінфекцію

345. У ребенка 6 месяцев острая кишечная инфекция осложнилась токсикозом с эксикозом II степени. Выберите необходимое количество жидкости на кг массы тела для регидратации

*** А) 170 мл/кг**

В) 200 мл/кг

С) 120 мл/кг

Д) 100 мл/кг

Е) 70 мл/кг

346. У дитини 6 місяців на фоні загального збудження виникли клоніко-тонічні судоми. При огляді займає положення із запрокинутою назад головою, велике тім'ячко вип'ячене, пульсує, виражена гіперестезія шкіри, ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга, підвищені сухожильні рефлексі. Призначте медикамент, який необхідно першочергово ввести дитині.

*** А) Оксипутират натрію**

В) Пенициллин

С) Маннітол

Д) Хлоралгідрат

Е) Лазікс

347. Дитина, 6,5 місяців, за дві доби захворювання на гостру кишкову інфекцію втратила 4% ваги тіла. Яким чином слід ліквідувати водно-сольовий дефіцит?

*** А) Призначити оральну регідратацію.**

В) Призначити парентеральну регідратацію на 2 доби.

С) Обмежитись призначенням дієтотерапії .

Д) Призначити оральну регідратацію на 5 діб.

Е) Призначити парентеральну регідратацію до нормалізації випорожнень.

348. У дівчинки 12 років, яка знаходиться у дитячому будинку, лікар встановив дифтерію мигдаликів, острівцеву форму на другий день хвороби. Які дії лікаря у цих обставинах?

*** А) Терміново госпіталізувати хвору у інфекційну лікарню та обстежити на дифтерію усіх контактних.**

В) Ізолювати хвору на місці та ввести протидифтерійну сироватку, контактних обстежити на дифтерію.

С) Ввести хворій протидифтерійну сироватку, а потім госпіталізувати.

Д) Зробити хворій внутрішньошкіряну пробу з кінською сироваткою, а потім госпіталізувати. Контактних обстежити на дифтерію.

Е) Ввести хворій після внутрішньошкіряної проби протидифтерійну сироватку та імуноглобулін, далі госпіталізувати.

349. Дитина, 7 років, хворіє другий день: температура тіла - 39,0С, однократне блювання, головний біль, болюче ковтання. При огляді яскрава гіперемія мигдаликів та білуватий наліт у лакунах, дрібнокрапчастий висип на тілі, а також у згинах кінцівок. Шкіра яскраво гіперемійована, особливо у згинах кінцівок. Мати до приходу лікаря давала дитині анальгін, ампіцілін. З анамнезу відомо, що дитина страждає на харчову алергію. Який діагноз можна встановити?

*** А) Скарлатина.**

В) Лакунарна ангіна, алергічна реакція на ліки.

С) Інфекційний моноклеоз.

Д) Кір.

Е) Дифтерія

350. У дитини 10-річного віку спостерігається клініко-лабораторна ремісія гострого лімфобластного лейкозу. Після перенесеної ГРВІ з'явилися головні болі, блювання, позитивні менингеальні симптоми, лихорадка до 38 градусів. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Нейролейкемія**

В) Гострий менінгіт

С) Гострий енцефаліт

Д) Абсцес мозгу

Е) Хронічний міелоїдний лейкоз

351. Хворий 13-ти років скаржиться на підвищення температури до 38,50С, біль у м'язах, висипку навколо суглобів. Об-но: яскрава гіперемія обличчя, шиї, долонів і стоп, висипка на бокових поверхнях грудної клітки, на стегнах. Слизова зіву гіперемійована, мигдалики збільшені, язик "малиновий". Зазначте найбільш інформативний метод діагностики:

*** А) Серологічний**

В) Вірусологічний

С) Бактеріологічний

Д) Імунологічний

Е) Реакція коагулінації

352. Дитина 10-ти років хворіє на епідпаротит. На 8 день хвороби повторно підвищилась температура до 38оС, з'явився головний біль, повторна блювота, запаморочення, ригідність потиличних м'язів, позитивний симптом Керніга. З чим пов'язане погіршення стану хворого?

*** А) Паротитний менінгіт**

В) Лімфаденіт

С) Запалення слюних залоз

Д) Гострий отит

Е) Суперінфекція нейротропним вірусом

353. У дитини 2-х років, яка хворіє на грип, на тлі підвищення температури до 40°C спостерігалися судоми. Які лікувальні заходи потрібно терміново провести?

*** А) Ввести жарознижуючі та протисудомні препарати**

- В) Ввести протисудомні засоби, преднізолон
- С) Ввести жарознижуючі препарати та преднізолон
- Д) Ввести препарати кальцію, ГОМК
- Е) Ввести жарознижуючі препарати та провести люмбальну пункцію

354. Хлопчик 1,5 років, у якого було діагностовано вроджена вада серця (тетрада Фалло), раптово став збудженим, плаче, підсилився ціаноз, присідає навпочіпки. Відмічались короткочасні клоніко-тонічні судоми. Чим обумовлене погіршення стану?

*** А) Задишково-синюшним приступом**

- В) Судомним синдромом
- С) Хронічною серцевою недостатністю
- Д) Гіпоксичною енцефалопатією
- Е) Гіпоксичною енцефалопатією

355. Дитина 6 місяців, на 6 добу захворювання ГРВІ з'явилась блювота. Спостерігаються вогнищеві неврологічні явища – анізокорія, повільний лівобічний горизонтальний ністагм, лівобічний “facialis”. Ваш діагноз?

*** А) Вирусний енцефаліт**

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

356. Дитині 1 місяць. Три доби спостерігається блювота після їжі. Останню добу об'єм блювоти перевищив об'єм їжі. Дитина почала втрачати вагу. Велике тім'ячко, очі - западають. При огляді живота над ділянкою шлунка - підвищена перистальтика у вигляді "пісочного годинника". Ваш діагноз?

*** А) Пілоростеноз**

В) Пілороспазм

С) Інвагінація

Д) Гостра кишкова інфекція

Е) Менінгіт

357. Дитина народилась в асфіксії III ст. Оцінка по Апгар на першій хвилині 2 бали. Послідовність Ваших реанімаційних дій?

*** А) Забезпечення прохідності дихальних шляхів, інтубація трахеї, штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів.**

В) Непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів, забезпечення прохідності дихальних шляхів.

С) Внутрішньовенне введення лікарських засобів, забезпечення прохідності дихальних шляхів, непрямий масаж серця

Д) Інтубація трахеї, забезпечення прохідності дихальних шляхів, штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця, внутрішньовенне введення лікарських засобів.

Е) Штучна вентиляція легень, інтубація трахеї внутрішньовенне введення лікарських засобів, непрямий масаж серця

358. Дитина народилась шляхом кесарського розтину. Анестезія - ендотрахеальний наркоз, базисний анестетик - тіопентал натрію. Під час огляду - самостійне дихання відсутнє, рефлекс не викликаються. Шкіра та слизові оболонки рожеві. Тони серця ритмічні, ЧСС - 120 у 1 хвилину. Ваш діагноз?

*** А) Наркотична депресія плода**

- В) Хронічна внутріутробна гіпоксія плода
- С) Гостра асфіксія внаслідок аспірації навколоплідних вод
- Д) Гостра асфіксія внаслідок відшарування плаценти
- Е) Метаболічний алкалоз

359. На фоні ГРВІ у хлопчика 2 років з'явився сухий, грубий, "гавкаючий" кашель, загруб голос. Дитина неспокійна, дратівлива, шкіра бліда, відмічається ціаноз навколо рота. Дихання шумне, чутне на відстані, в акті дихання приймають участь усі допоміжні м'язи, частота дихань - 40 за хвилину, частота серцевих скорочень - 127 уд. за хвилину. Як кваліфікувати цей стан?

*** А) ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт.**

- В) Бронхіальна астма.
- С) ГРВІ, ларинготрахеїт.
- Д) Парагрип.
- Е) Пневмонія.

360. З віддаленого сільського району до сімейного лікаря доставлена дитина 3 років з різко утрудненим диханням, ціанозом шкірних покривів, слинотечею, відсутністю ковтання. З анамнезу відомо, що дитина проковтнула бджолу. При огляді виявлено виражений набряк гортані, огляд голосової щілини неможливий, у зв'язку з чим для забезпечення вільного проходження дихальних шляхів було вирішено зробити крикотиреотомию. В чому сутність даної операції?

*** А) У поперечному розсіканні тканин між персневидним і щитоподібним хрящами.**

В) У подовжньому розсіканні персневидного хряща.

С) У подовжньому розсіканні щитоподібного хряща.

Д) У подовжньому розсіканні персневидного і частково щитовидного хряща з вирізуванням частини з них і формуванням каналу.

Е) У подовжньому розсіканні щитовидного і частково персневидного хряща.

361. У дитини після інтубації трахеї посилився ціаноз, з'явилась задишка. Перкуторно над правою половиною грудної клітки укорочення перкуторного звуку, аускультативно там же відсутність дихальних шумів. Посилене серцебиття, зміщення середостіння праворуч. PCO₂ – 72 мм рт. ст., pO₂ – 56 мм рт. ст. Які додаткові діагностичні заходи необхідні?

*** А) Рентгенографія органів грудної клітки.**

В) Бронхоскопія.

С) Рентгенографія органів черевної порожнини.

Д) Клінічний аналіз крові й сечі.

Е) УЗД.

362. Під час проведення штучного дихання “з рота в рот” лікар звернув увагу, що вдихуване повітря не проходить у дихальні шляхи дитини. Голова й тулуб дитини знаходяться в одній площині. Яка найчастіша причина неефективності дихання у даному випадку?

*** А) Западання язика.**

В) Низький тиск на вдиху.

С) Ларингоспазм.

Д) Недостатнє розгинання ший.

Е) Недостатньо щільне прилягання рота лікаря до рота хворого.

363. Хлопчик 10 років надійшов у відділення реанімації та інтенсивної терапії у коматозному стані. Дихання спонтанне, поверхнєве, з участю допоміжної мускулатури в акті дихання. Частота дихання - 32 за хвилину. Виражений періоральний ціаноз. Які показники є визначними при проведенні штучної вентиляції легень у хворого в непритомному стані?

*** А) Газовий аналіз артеріальної крові.**

В) Частота дихання.

С) Розрахунок піддатливості.

Д) Спірометричні вимірювання дихального об'єму.

Е) Відчуття хворим стану комфорту.

364. Новонародженій дитині 5 діб життя з хворобою гіалінових мембран проводиться штучна вентиляція легень у режимі гіпервентиляції з постійним тиском у кінці видиху. Якою повинна бути вологість вдихуваної газової суміші для збереження функції миготливого епітелію?

*** А) 100% відносної вологості**

В) 70% відносної вологості

С) Не нижче 40% відносної вологості

Д) Звичайне повітря приміщення

Е) Вологість не має значення

365. Дитині 4-місячного віку проводиться штучна вентиляція легень у режимі нормовентиляції з приводу гострої дихальної недостатності, що викликана розвитком гострого бронхіоліту. Одним з елементів контролю за ефективністю ШВЛ є моніторування вільної прохідності ендотрахеальної трубки. Які з перелічених симптомів свідчать про її непрохідність?

*** А) Підвищення тиску на вдиху.**

В) Кашель.

С) Тахікардія.

Д) Ціаноз.

Е) Зниження тиску на вдиху.

366. Дівчинка 1 місяця хворіє з дня народження. Скарги на втрату маси, млявість, повторне зригування та блювання незалежно від прийому їжі. Народилась з вагою 3700,0, тепер вага - 3000,0. Бліда, підшкірна клітковина відсутня, сухість слизових оболонок, западіння тім'ячка. Пенісоподібний клітор. Тахікардія, тони серця приглушені. Натрій крові- 86ммоль/л, калій- 9,1 ммоль/л. Який прогноз у цієї дитини?

*** А) Сприятливий при призначенні глюкокортикостероїдів**

В) Сприятливий при призначенні ферментів

С) Сприятливий при призначенні оральної регідrataції

Д) Сприятливий при призначенні дієти

Е) Сприятливий при призначенні дієти та ферментів

367. У доношеної новонародженої дитини, яка народилася від матері з групою крові 0 (I), Rh(негатив.), в першу добу життя відзначено поява жовтого забарвлення шкіри. Група крові дитини 0 (I), Rh (позитив.). Наприкінці першої доби життя знизився гемоглобін з 210 г/л до 140 г/л, рівень білірубіну збільшився з 30,0 ммоль/л до 189,4 ммоль/л (непрямий - 180,2 ммоль/л, прямий - 9,2 мкмоль/л), щогодинний зріст білірубіну склав 6,6 ммоль/л. Якою буде тактика лікування новонародженого в даному випадку?

*** А) Замінне переливання крові**

- В) Внутрішньовенне введення альбуміну
- С) Інфузія 5% розчину глюкози
- Д) Фенобарбитал 0,005г тричі на добу
- Е) Фототерапія

368. У новонародженої дитини на 3 добу життя з'явилося підвищене збудження, тремор підборіддя та кінцівок, тонічні судоми, позитивний симптом Хвостека. ЧСС - 152 за 1 хв., АТ - 76 /30 мм рт.ст., глюкоза 3,45 ммоль/л, Са 1,90 ммоль/л, Mg 0,5 ммоль/л. Яка невідкладна терапія повинна бути призначена хворому?

*** А) 10% глюконат кальцію в/в**

- В) Сібазон 0,5% 0,5 мл в/в
- С) Сульфат магнію 25% 0,6 в/м
- Д) Глюкоза 5% в/в 30,0
- Е) Глюкоза 10% в/в 10,0

369. У доношеної новонародженої дитини, що мала оцінку за шкалою Апгар в кінці першої хвилини 3 бали, ЧСС залишається менш 80 ударів за хвилину, незважаючи на непрямий масаж серця, і вентиляцію 100% киснем. Ра O₂ - 42 мм рт.ст., АТ - 52/25 мм рт.ст., Са - 2,25 ммоль/л, глюкоза - 2,22 ммоль/л. Який з препаратів слід ввести внутрішньовенно?

*** А) Адреналін гідрохлорид 0,1% 0,1 в/в**

В) Атропін 0,1% 0,1

С) Кальцію хлорид 10% 0,5 в/в

Д) Глюкоза 10% 10,0 в/в

Е) Дексазон 4 мг/мл 0,25 в/в

370. У доношеної новонародженої дитини протягом перших секунд після народження відсутнє дихання, ЧСС 84 уд. за хв., шкіра бліда, м'язовий тонус різко знижений, рефлексорне збудження відсутнє, рН крові - 7,00, РаO₂ - 38 мм рт. ст. Який першочерговий захід необхідно провести новонародженому?

*** А) Відновити вільну прохідність дихальних шляхів.**

В) Забезпечення киснем

С) Зондування стравоходу та евакуація вмісту шлунку

Д) Допоміжна вентиляція апаратом типу "Амбу"

Е) Інтубація трахеї

371. До лікарні доставлений хлопчик 7 місяців з кровотечею ясен, яка з'явилась у нього під час прорізання зубів. З анамнезу відомо, що у дідуся хворого була діагностована гемофілія А. Яка тактика лікаря в цьому випадку?

*** А) Внутрішньовенне введення кріопреципітату.**

В) Внутрішньовенне введення амінокапронової кислоти.

С) Внутрішньовенне введення гепарину.

Д) Введення розчину анальгіну.

Е) Внутрішньовенне введення альбуміну.

372. Дитині, хворій на гостру лімфобластну лейкемію, для корекції анемії проведено гемотрансфузію еритроцитарною масою. Які лабораторні обстеження слід обов'язково провести після гемотрансфузії?

*** А) Визначення рівня гемоглобіну, еритроцитів, клінічний аналіз сечі.**

В) Проба Кумбса, функціональні проби печінки.

С) Протеїнограма, коагулограма.

Д) Електроліти крові та сечі.

Е) Сечова кислота крові, КЛС.

373. У дівчинки 6 місяців, у якої діагностована аутоімунна гемолітична анемія, було виявлено в динаміці наростання блідості шкіри з жовтушним відтінком. При обстеженні виявлений рівень гемоглобіну 45 г/л. Яку гемотрансфузійну терапію слід призначити хворій, щоб запобігти розвитку післятрансфузійних ускладнень?

*** А) Введення відмитих еритроцитів**

В) Введення 20 % розчину альбуміну

С) Введення нативної плазми

Д) Введення цільної крові.

Е) Введення еритроцитарної маси

374. Дитина 1р. 3 міс. Захворіла гостро, з'явилися біль у животі, блювота, часті рідкі випорожнення, тенезми, підвищилась температура тіла. Госпіталізована в дитяче інфекційне відділення, де встановлено підвищення рівня сечовини в крові до 24 ммоль/л, вміст калію в сироватці крові-8,0 ммоль/л, гемоглобін- 68 г/л, тромбоцити $85 \cdot 10^9$ /л. Анурія, набряк легень. Ваша терапевтична тактика?

*** А) Гемодіаліз**

В) Інфузійна терапія

С) Призначення кортикостероїдів

Д) Призначення сечогінних препаратів

Е) Призначення препаратів крові

375. Дитина 8-ми місяців доставлена в спеціалізовану лікарню в тяжкому стані. Об'єктивно: кожа та слизові оболонки сухі, губи сухі, потріскані, очі запалі, м'які, гіпертермія, тахікардія та тахіпное, тони серця глухі, спостерігались клоніко-тонічні судоми. Рівень натрію в сироватці крові підвищен, в сечі - знижений, рівні гематокриту та гемоглобіну дещо підвищені. Який патологічний стан найбільш імовірний у хворого?

*** А) Кишковий токсикоз з ексикозом, вододефіцитна дегідrataція**

В) Кишковий токсикоз з ексикозом, содедефіцитна дегідrataція

С) Кишковий токсикоз з ексикозом, ізотонічна дегідrataція

Д) Нейротоксикоз

Е) Менінгіт

376. Дитина 6 років знаходиться в стаціонарі з приводу ацетонемічного стану. Під час трансфузії поляризуючої суміші, яка знаходиться в скляному флаконі, з'явилися озноб, головний біль, нудота, підвищилася температура тіла до 380С. З боку органів дихання, травлення, серцево-судинної системи - без особливостей, АТ в нормі. Що зумовило даний стан хворого?

*** А) Пірогенна реакція на трансфузію.**

В) Алергічна реакція на трансфузію.

С) Трансфузійний шок.

Д) Гемолітична реакція на трансфузію.

Е) Психогенна реакція.

377. У доношеного новонародженого віком 36 годин з резус-конфліктом та клінічними проявами гемолітичної хвороби новонароджених при визначенні погодинного приросту білірубіну одержано результат 7,2 мкмоль/л, рівень гемоглобіну становить 108 г/л. Який лікувальний засіб необхідно застосувати?

*** А) Замінне переливання крові.**

- В) Трансфузія нативної плазми.
- С) Консервативна терапія.
- Д) Трансфузія свіжозамороженої плазми.
- Е) Трансфузія відмитих еритроцитів.

378. Мать 9-месячного ребенка обратилась к врачу по поводу того, что “ в моче ребенка появилась кровь”. Общее состояние ребенка удовлетворительное. У него нормальная температура и не было уретральной травмы. При макроскопическом исследовании мочи розового цвета, но при микроскопии эритроциты отсутствуют. Наиболее подходящим объяснением является:

*** А) Наличие хромогенов в моче ребенка=**

- В) Гемоглобинурия
- С) Лизис эритроцитов
- Д) Миоглобинурия
- Е) Порфирия

379. 8-месячный ребенок был доставлен в больницу с жалобами на затрудненное дыхание . Мать ребенка сообщила, что 5 дней назад у него был насморк, небольшой кашель и повышение температуры тела до 38,30С. Лихорадка уменьшилась, но кашель оставался. Утром ребенок дыхание ребенка участилось и кожа стала пятнистой. Об-но: температура нормальная, но ребенок выглядит больным и на расстоянии слышны свистящие хрипы. ЧД - 80 в мин. Пульс - 180 в мин. При перкуссии легких звук с коробочным оттенком, при аускультации разнокалиберные сухие хрипы. Наиболее важным шагом в плане обследования является:

*** А) Определение газов артериальной крови =**

- В) Проведение бронхоскопии
- С) Посев из носоглотки
- Д) Исследование цереброспинальной жидкости
- Е) Развернутый общий анализ крови

380. У новонародженого першої доби життя, народженого від матері з Rh-негативною АВ (IV) групою крові, визначені Rh-позитивна А (II) група крові та критичний рівень непрямого білірубіну в сироватці крові. Яку кров треба замовити для операції замінного переливання крові дитині?

*** А) Rh-негативну А (II) групи**

- В) Rh-позитивну АВ (IV) групи
- С) Rh-негативну АВ (IV) групи
- Д) Rh-позитивну А (II) групи
- Е) Rh-негативну О (I) групи

381. Вас викликано до приймального відділення лікарні до дитини, що декілька годин тому перенесла клінічну смерть, але була успішно реанімована бригадою ШМД. На момент огляду стан дитини стабільний, свідомість збережена, життєві функції компенсовані. До якого відділення Ви госпіталізуєте дитину?

*** А) Інтенсивної терапії**

- В) Соматичного відділення
- С) Профіль відділення визначає старший черговий лікар
- Д) Профіль відділення визначає завідувач відділенням реанімації
- Е) Профіль відділення визначає головний лікар

382. При огляді дитина у віці приблизно 5-ти років непритомна. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Дихання відсутнє. Зіниці розширені. Пульсу на магістральних артеріях немає. Оберіть оптимальну тактику поведінки.

*** А) Розпочати серцево-легеневу реанімацію.**

- В) Покликати на допомогу.
- С) Викликати "швидку"
- Д) Констатувати смерть та викликати міліцію.
- Е) Почати внутрішньовенне введення ліків

383. Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну лікувальну тактику:

*** А) Припинити трансфузію, розпочати інфузію плазмозамінювачів**

- В) Не припиняти трансфузію та Розпочати інфузію плазмозамінювачів
- С) Припинити трансфузію, ввести фуросемід
- Д) Припинити трансфузію, ввести еуфілін
- Е) Припинити трансфузію, ввести кордіамін

384. Народження дитини супроводжувалось асфіксією тяжкого ступеню, обумовленою меконіальною аспірацією. Спонтанного дихання немає. ЧСС – 90 /хв., без тенденції до зростання. Має місце загальний ціаноз. З чого потрібно розпочати реанімацію?

*** А) (Відсмоктування вмісту трахеї.**

- В) Штучна вентиляція легень.
- С) Закритий масаж серця.
- Д) Тактильна стимуляція хребтової зони.
- Е) Введення медикаментів.

385. У дитини 1,5 міс., захворювання почалося з 10 денного віку, коли з'явилося блювання до 2-х-3-х разів на добу великою кількістю їжі. Попри добрий апетит, хлопчик спочатку зупинився в своєму фізичному розвитку, а нині має вагу меншу на 200 г, ніж при народженні. Блювота “фонтаном”. Страждає на значні закрепи. Зменшено число сечовипускань за добу до 4-5 разів. Шкіра бліда, зморшкувата, тургор тканин знижений. Про яке захворювання в даному випадку йде мова?

*** А) Пілоростеноз**

- В) Пілороспазм
- С) Стеноз стравоходу
- Д) Долихосигма
- Е) Ахалазія стравоходу

386. Хлопчик, народжений шляхом кесарського розтину, протягом перших секунд життя залишався нерухомим, мав поодинокі дихальні рухи і частоту серцевих скорочень 70 в 1 хвилину. Які заходи необхідно провести дитині:

*** А) Заінтубувати, ШВЛ,**

- В) ввести розчин 4% соди
- С) ввести адреналін
- Д) Провести тактильну стимуляцію дихання
- Е) Розпочати масаж серця

387. Дівчинка 6-ти років, що травмована у ДТП, раптово втратила свідомість. Об'єктивно: шкіра сірого кольору, дихання агональне, пульс на сонних та стегнових артеріях відсутній, артеріальний тиск не визначається, зіниці розширені, на світло не реагують. З чого необхідно почати реанімаційні заходи?

*** А) В/в введення адреналіну**

- В) В/в введення кордарону
- С) В/в введення корглюкону
- Д) В/в введення лазиксу
- Е) В/в введення преднізолону

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

*** А) Інфузія сольових розчинів**

- В) Призначення атропіну
- С) Інфузія допа міну
- Д) Призначення серцевих глікозидів
- Е) В/в введення глюкокортикоїдів

389. У вагітної в наслідок II передчасних пологів при вагітності 30 тижнів народилася жива недоношена дитина масою 1200,0 ростом 38 см., 2 бали за шкалою Апгар, 4 бали за шкалою Сільвермана. Які реанімаційні заходи необхідно провести першочергово після туалету верхніх дихальних шляхів?

*** А) Інтубація трахеї.**

- В) ШВЛ маскою.
- С) Катетеризація вени пуповини.
- Д) Введення адреналіну у вену пуповини.
- Е) Закритий масаж серця.

390. В клініку госпіталізовано дитину у віці 6 міс, у якої на основі клінічних та пара клінічних ознаків, виявлено секреторну діарею. Окрім того, у дитини виражені прояви кандидозу. Яке лабораторне дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу кандидозу?

*** А) Бактеріологічне.**

- В) Серологічне.
- С) Мікроскопічне.
- Д) Біохімічне.
- Е) Алергологічне.

391. Дитина у віці 3 міс поступила в інфекційне відділення з приводу частих рідких випорожнень зеленого кольору з домішками слизу, одноразової блювоти. Знаходиться на штучному вигодовуванні (суміш “Віталакт”, через 5 днів - “Нутрілон”) без дотримування режиму. Бакпосів калу на патологічну флору від’ємний. Що є причиною виникнення діареї?

*** А) Порушення режиму годування.**

- В) Гостра кишкова інфекція.
- С) Пілороспазм.
- Д) Пілоростеноз.
- Е) Токсикоз із ексикозом.

392. У жінки 30-ти 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

393. Бригада швидкої допомоги викликана влітку до 10-річної дівчинки, яку винесли з річки без свідомості. Об'єктивно: шкіра бліда, спонтанне дихання відсутнє, периферичний пульс на магістральних судинах не визначається, зіниці розширені. Який із наведених реанімаційних заходів слід застосувати першочергово?

*** А) Звільнення дихальних шляхів**

- В) Введення кальцію хлориду
- С) Зовнішній масаж серця
- Д) Проведення дефібриляції серця
- Е) Введення адреналіну гідро хлориду

394. До приймального відділення лікарні доставлена дитина 10 років зі скаргами пронос до 15 разів на добу, блювання. Об'єктивно: температура тіла 35,80С, сухість слизових, еластичність шкіри значно знижена, на животі - "стояча складка", значно знижений м'язовий тонус. Випорожнення у вигляді "рисового відвару". Які заходи найбільш ефективні при лікуванні захворювання?

*** А) Регідратаційна терапія**

- В) Антибіотикотерапія
- С) Кортикостероїдні препарати
- Д) Дієтотерапія
- Е) Ферментні препарати

395. 11-місячний хлопчик раптово впав з важким переривчастим подихом, зупинилось дихання, з'явився ціаноз, серцебиття припинилося, легкі судомні рухи, що супроводились сечовипусканням, дефекацією. Об'єктивно: відсутність свідомості, дихання і серцевих скорочень, реакції зіниць на світло, рогівкового та кон'юнктивального рефлексів. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Синдром раптової смерті**

- В) Епілептичний статус
- С) Менінгоенцефаліт
- Д) Діабетична кома
- Е) Кардіогенний шок

396. Під час пирнання вниз головою, підліток отримав травму, яка супроводжувалась різким болем в шиї. Куди необхідно скерувати потерпілого для надання невідкладної допомоги?

*** А) Травматологічне відділення**

- В) Неврологічне відділення
- С) Реанімаційне відділення
- Д) Педіатричне відділення
- Е) Хірургічне відділення

397. Хлопчик 6 років доставлений із відкритим переломом правого стегна. Об-но: свідомість затьмарена, шкіра бліда, кінцівки на дотик холодні, зіниці широкі, дихання поверхневе, ЧСС-142, СД-24. Які дослідження слід провести, щоб оцінити ступінь крововтрати?

*** А) Гематокрит, АТ та ЦВТ**

- В) Тромбоцити, тривалість кровотечі, АТ
- С) Коагулограма, ЧСС, гематокрит
- Д) Тривалість кровотечі, ЦВТ, гемоглобін
- Е) Еритроцити, АТ, тромбоцити

398. Девочка 10 лет, в результате неосторожного обращения с огнем получила ожоге. Ожоговая поверхность составила более 55%. Какой комплекс лечебных мероприятий необходимо проводить в первую очередь?

*** А) Выведение из шока.**

- В) Вскрытие пузырей.
- С) Ввести антибиотики и преднизолон
- Д) Симптоматическая терапия
- Е) Ежедневные увлажняющие повязки пораженных участков

399. Дільничий педіатр викликаний до хворого віком 1 рік. Скарги матері на фебрильну температуру тіла, блювання до 10 разів, відсутність апетиту, випорожнення 8-10 разів, сонливість дитини. Об'єктивно – загальний стан тяжкий, шкіра мармурового відтінку, язик сухий, тім'ячко заповнене, загострені риси обличчя, тони серця ослаблені, тахікардія, тахіпноє. Діурез знижений. Сухожилкові рефлекси знижені, м'язова гіпотонія. Де повинен лікуватись даний хворий?

*** А) Реанімаційне відділення**

- В) Інфекційно-діагностичне відділення
- С) Гастроентерологічне відділення
- Д) Амбулаторно з організацією денного стаціонару
- Е) Інфекційному відділенні

400. Дитина 7 років з клінікою менінгококової інфекції , ускладненої інфекційно-токсичним шоком 3 ст. Частота серцевих скорочень 20 за 1 хв. Проведена інтубація трахеї з переводом на ШВЛ та розпочато непрямий масаж серця. Зазначте місце компресії на грудину 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.

401. Дитина врятована після утоплення. Усі первинні реанімаційні заходи проведені вдало. Загальний стан дитини задовільний. Яка тривалість знаходження під водою є показанням для подальшої госпіталізації у реанімаційне відділення?

*** А) Не залежно від тривалості знаходження під водою**

В) Тривалість більше 1 хвилини

С) Тривалість більше 3 хвилин

Д) Тривалість більше 5 хвилин

Е) Тривалість більше 7 хвилин

402. Дитина 2,5 років захворіла раптово: температура тіла 40°C, блідість шкіри, акроціаноз, холодний піт, набряк м'яких тканин ротоглотки, фібринозні нашарування поширені за межі мигдаликів. Набряк клітковини шиї досягає ключиці. АТ 50/30 мм. рт. ст., пульс 180 уд/хв. Діагностована токсична дифтерія ротоглотки. Інфекційно-токсичний шок. Який спосіб введення ліків необхідно використати?

*** А) Внутрішньовенний**

В) Внутрішньо-м'язовий

С) Підшкірний

Д) Пероральний

Е) Сублінгвальний

403. Взимку до п'ятирічного хлопчика, який загубився під час прогулянки викликано швидку медичну допомогу. При огляді: стан дитини важкий, галюцинації, марення, шкіра бліда, акроціаноз. Дихання аритмічне, частота дихання - 16 за хв. Тони серця приглушені, пульс - 50 за хв. Сухожилльні рефлексy різко знижені, тактильна та больова чутливість відсутня. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Ступорозна стадія охолодження**

В) Адинамічна стадія охолодження

С) Ортостатичний колапс

Д) Гостра серцева недостатність

Е) Кома I ступеню

404. У дитини зупинка серця. Після інкубації та ШВЛ шкірні покриви почервоніли, ЧСС - 40 за 1 хв., АТ - 55/30 мм рт. ст. Ваша подальша тактика?

*** А) Введення 0,1% розчину атропіну=**

В) Призначення глюкокортикоїдів

С) Інфузія сольових розчинів

Д) Призначення серцевих глікозидів

Е) Призначення допаміну

405. У реанімаційне відділення доставлена дівчинка 8-ми місяців. Об'єктивно: свідомість відсутня, дихання відсутнє, реакція зіниць на світло негативна, периферичний пульс на магістральних судинах не визначається. Який реанімаційний захід необхідно першочергово застосовувати в даній ситуації?

*** А) Звільнення дихальних шляхів=**

- В) Зовнішній масаж серця
- С) Вентиляція легень
- Д) Внутрішньовенне введення адреналіну
- Е) Дефібриляція серця

406. Хлопчик 10-ти місяців бригадою швидкої допомоги доставлений у реанімаційне відділення. Під час проведення заходів серцево-легеневої реанімації на електрокардіограмі реєструється шлуночкова брадикардія. Якому із наведених медикаментозних заходів необхідно надати перевагу?

*** А) Внутрішньовенне введення атропіна 0,01 мг/кг=**

- В) Електрична дефібриляція серця
- С) Внутрішньовенне введення 4% NaHCO_3 – 2 мл/кг
- Д) Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну
- Е) Внутрішньовенне введення адреналіну 0,01 мг/кг

407. У реанімаційне відділення дитячої лікарні доставлена 7-рмирічна дівчинка без свідомості? Об'єктивно: відсутність дихання і серцевих скорочень, зіниці розширені. Який із наведених реанімаційних заходів слід застосувати після звільнення дихальних шляхів?

*** А) Штучна вентиляція легень =**

- В) Зовнішній масаж серця
- С) Введення 0,1% атропіну
- Д) Проведення дефібриляції серця
- Е) Призначення допаміну

408. У хлопчика 8-ми років головний біль у ділянці потилиці, вранішня блювота без нудоти. Відмічали втрату свідомості з розгинальною ригідністю шиї, розширенням зіниць, порушенням дихання. АТ 130/75 мм рт.ст., ригідність м'язів шиї, атактична хода, тремор правої руки. Очне дно: застійні пипки зорових нервів. Ваше наступне обстеження:

*** А) Комп'ютерна томографія черепа**

- В) Динамічний контроль АТ
- С) Рентген-дослідження шийного відділу хребта
- Д) Електроенцефалографія
- Е) Міографія

409. На прийом до лікаря звернулася мати з донькою-підлітком 15-ти років. Добу тому над нею було здійснено сексуальне насильство з нанесенням ушибів і подряпин кінцівок. Мати стурбована фізичною і психічною травмами, які були нанесені дитині, а також станом її статевих органів та можливою вагітністю. Яка тактика лікаря по наданню першочергової невідкладної допомоги?

*** А) Консультація лікаря акушера-гінеколога**

- В) Направлення до психолога
- С) Консультація психіатра
- Д) Обстеження у лікаря-венеролога
- Е) Консультація у лікаря-хірурга

410. У дитини 3-х місяців з уродженою вадою серця (тетрадою Фалло) є ознаки серцевої недостатності: тахіпное, тахікардія, ціаноз з блакитним відтінком. Після годування у дитини раптово посилився ціаноз, який набув фіолетового відтінку, з'явилася виражена задишка. Який з препаратів показаний дитині у цьому стані?

*** А) Пропранолол**

- В) Фуросемід
- С) Дігосин
- Д) Дофамін
- Е) Каптоприл

411. У новонародженого після проведення первинних реанімаційних засобів (ШВЛ, масажу серця), ЧСС- 80/хв. Який препарат треба ввести внутрішньовенно чи ендотрахеально в цьому випадку?

*** А) Адреналін**

- В) Атропін
- С) Дофамін
- Д) Дексазон
- Е) Кальцію хлорид

412. У дитини 10-ти років з політравмою (переломи кінцівок та травма черевної порожнини) спостерігається олігурія при зниженні АТ, ЦВТ та висока відносна щільність сечі. З яких препаратів треба почати інтенсивну терапію?

*** А) Розчин Рінгера**

- В) 5% розчин глюкози
- С) Розчин маннітолу
- Д) 10% розчин глюкози
- Е) Неогемодез

413. Хлопчик 5 років хворіє на природжену ваду серця - тетраду Фалло. Після підвищеного фізичного навантаження у дитини значно посилилися задишка та ціаноз. Він прийняв вимушену позу з присіданням "навпочіпки". Аускультативно - тахікардія, на тлі котрої систолічний шум на легеневій артерії став вислуховуватися менше. Даний напад самотійно не зникає. Який з наведених нижче препаратів слід ввести дитині при цьому?

A) Сечогінні.

*** В) Бета-блокатори.**

C) Серцеві глікозиди.

D) Адреноміметики.

E) Інгібітори ангіотензін-перетворюючого ензиму.

414. Хлопчик 9 років , хворий на цукровий діабет, через 30 хвилин після ін'єкції інсуліну поскаржився на пітливість, слабкість, дзвін у вухах. Через декілька хвилин втратив свідомість. Які лабораторні обстеження треба призначити першочергово?

*** А) Визначення рівня цукру в крові**

B) Визначення електролітів в крові

C) Визначення загального білка в крові

D) Визначення ацетону в сечі

E) Клінічний аналіз крові

415. У дівчинки 9 років внаслідок електротравми наступила зупинка дихання на фоні брадікардії. Розпочате штучне дихання за методикою "рот в рот". Який прийом є найбільш ефективним для попередження роздування шлунку?

*** А) Натиснути на перстневидний хрящ**

B) Положити дитину на спину

C) Вивести нижню щелепу

D) Катетиризувати шлунок

E) Підкласти валок під плечі

416. У дитини, хворої на тромбоцитопенічну пурпуру, спостерігається раптова втрата свідомості, лівобічний геміпарез. Про який невідкладний стан в першу чергу треба подумати ?

*** А) Крововилив в мозок**

- В) Гнійний менінгіт
- С) Серозний менінгіт
- Д) Нейротоксикоз
- Е) Колапс

417. Під час проведення штучної вентиляції легень у дитини з'явилась тахікардія, артеріальна гіпертензія, посилюються спроби до самостійного дихання. Більш слабою стала екскурсія грудної клітини, послабшали дихальні шуми при аускультатії грудної клітини. З'явився витік повітря через шлунковий зонд та ротову порожнину. Який з перелічених станів відповідає зазначеній картині?

*** А) Інтубація стравоходу**

- В) Важкий бронхоспазм
- С) Повна або часткова екстубація трахеї
- Д) Перегин інтубаційної трубки
- Е) Пневмоторакс

418. В лікарню доставлена дитина 5-ти років, у якої після вживання вишень раптово з'явилися явища генералізованого ціанозу, глибокого шумного дихання 60/хв., здуття грудної клітки, глухість серцевих тонів, серцева аритмія. Вкажіть першочерговий захід в терапії даного хворого:

*** А) Забезпечення прохідності дихальних шляхів**

- В) Викликати бригаду швидкої допомоги
- С) Введення еуфіліну
- Д) Дефібриляція
- Е) Пункція плевральної порожнини

419. До ЦРЛ надійшла дитина 5 років з діагнозом: гостра ниркова недостатність. При дослідженні калій плазми – 6,2 ммоль/л. Які терапевтичні заходи необхідно вжити для корекції гіперкаліємії, якщо відсутня можливість проведення гемодіалізу?

*** А) Призначити глюконат кальцію в дозі 20мг/кг довенно**

В) Почати трансфузію еритроцитарної маси в дозі 10-20 мл/кг

С) Призначити фуросемід 6-8мг/кг, еуфілін 2-4 мг/кг

Д) Почати трансфузію реополіглюкіну 10мл/кг

Е) Призначити еуфілін 2-4 мг/кг

420. Новонароджений дитині проводиться реанімаційні заходи в складі вентиляції легень під позитивним тиском та непрямого масажу серця. Повторне визначення ЧСС виявляє 70 ударів в хвилину. Ваші подальші дії?

*** А) Припинити компресії; продовжити вентиляцію під позитивним тиском.**

В) Продовжити проведення непрямого масажу серця доки ЧСС не перевищить 80 ударів за хвилину.

С) Ввести адреналін.

Д) Зробити спробу кардіоверсії (електрошок на працююче серце).

Е) Ввести фізіологічний розчин.

421. Під час проведення гемотрансфузії у дитини виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

*** А) Гострий гемоліз**

В) Синдром масивних трансфузій

С) Негемолітична трансфузійна реакція

Д) Алергічна реакція

Е) Пірогенна реакція.

422. При проведенні серцево-легеневої реанімації дитині у позалікарняних умовах трахея інтубована, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

*** А) Адреналін.**

В) Хлорид кальцію.

С) Бретиліум.

Д) Гідрокарбонат натрію.

Е) Трисамін.

423. При проведенні серцево-легеневої реанімації дитині у позалікарняних умовах трахея інтубована, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

*** А) Атропіну сульфат**

В) Хлорид кальцію.

С) Бретиліум.

Д) Гідрокарбонат натрію.

Е) Трисамін.

424. Вам необхідно провести електричну дефібриляцію дитині 3-х років з фібриляцією шлуночків. Як розрахувати потужність розряду для першої дефібриляції?

*** А) 2 Дж/кг.**

В) 4 Дж/кг.

С) 1 Дж/кг.

Д) 5 Дж/кг.

Е) 10 Дж/кг.