

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Педіатричний профіль - база тестів 2012 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2012 року**

Кількість запитань: **414**

1. У дитини, хворої на епілепсію, на протязі години не припиняється епілептичний напад. Ваш діагноз?

*** А) Епілептичний статус**

- В) Епілептичний напад
- С) Імовірно у дитини розвинулася хорея
- Д) У дитини спазмофілія
- Е) Істерія

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

*** А) Масаж передньої черевної стінки, користування бандажем.**

- В) Оперативне лікування.
- С) Систематичне застосування клізм.
- Д) Накладання липкопластирних пов'язок.
- Е) Медикаментозна терапія.

3. У дитини 2-х років, яка гралась ґудзиками, раптово з'явився напад кашлю, ціаноз, асфіксія. Яку першу допомогу треба надати дитині?

*** А) У положенні позаду дитини, надавити на живіт і провести кілька поштовхів у напрямку діафрагми.**

- В) Провести штучне дихання.
- С) Видалити стороннє тіло наосліп.
- Д) Проштовхнути стороннє тіло далі.
- Е) Провести трахеотомію.

4. Під час тренування у підлітка виникло забиття м'яких тканин. Який метод місцевого знеболення Ви порадите у гострий період після травми?

*** А) Холод на місце забиття**

- В) Тепло на місце забиття
- С) Регіонарна блокада
- Д) Введення в забите місце новокаїну
- Е) Прикладання місцевоподразнюючих засобів

5. В дитині 2 років, що хворіє на ОРВІ, на протязі першої доби лікування в умовах домашнього стаціонару раптом з'явилися шумне стенотичне дихання, грубий „лаючий” кашель, афонія. Діагноз?

*** А) Несправжній круп (гострий стенозуючий ларингіт)**

- В) Дифтерійний круп
- С) Обструктивний бронхіт
- Д) Бронхіальна астма
- Е) Пневмонія

6. У доношеної дитини 6-ти днів з третьої доби спотерігали жовтяницю Рівень непрямого білірубіна -100 мкмоль/л, прямого 10 мкмоль/л. Визначити подальшу тактику

*** А) Спостереження**

- В) УЗД печінки та жовчовивідних шляхів
- С) Визначення погодинного прибуток білірубіну
- Д) Провести операцію замінного перелив крові;
- Е) Дослідження маркерів гепатиту

7. У дівчинки 4 років упродовж місяця скарги на знижений апетит, спрагу, поліурію. Протягом останньої доби - затьмарення свідомості. Яке обстеження слід провести першочергово?

- * А) Визначення рівня цукру.**
- В) Визначення рівня креатиніну.
- С) Люмбальна пункція.
- Д) Рентгенографія черепа.
- Е) Ультразвукове дослідження нирок.

8. За допомогою до медичного працівника звернулись батьки дитини, яка з'їла 10 таблеток тусупрексу: нудота, блювота, біль в животі, в'ялість, блідість шкіри, брадикардія, артеріальна гіпотензія. Яка тактика першої медичної допомоги?

- * А) Викликати штучну блювоту, промити шлунок 0,05% р-ном калію перманганату, ентеросорбенти, послаблюючі всередину, негайно госпіталізувати.**
- В) Викликати штучну блювоту, госпіталізувати.
- С) Ентеросорбенти, послаблюючі всередину, госпіталізувати.
- Д) Викликати штучну блювоту, зробити очисну клізму.
- Е) Дати послаблююче всередину, зробити очисну клізму.

9. У раніше здорового хлопчика 6 років через 5 хвилин після введення комбінованої вакцини проти кору-паротиту-краснухи раптово розвинулася задуха, тахікардія, непритомність. Введення якого з перерахованих препаратів є першочерговим?

- * А) Адреналін**
- В) Димедрол
- С) Дексаметазон
- Д) Атропін
- Е) Преднізолон

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

*** А) Гепатит**

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

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

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

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

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

*** А) Обструкції верхніх дихальних шляхів**

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

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

*** А) Проведення тактильної стимуляції**

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

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

А) Призначення гідрокарбонату натрію.

*** В) Призначення сульфату морфіну.**

- С) Призначення дігосину.
- Д) Призначення адреналіну.
- Е) Призначення сальбутамолу.

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

*** А) Обзидан**

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

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

*** А) Атропіну сульфат**

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

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

*** А) Прозерин**

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

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

*** А) Кріопреципітат VIII фактора**

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

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

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

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

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

*** А) Гіпоглікемічна**

- В) Кетоацидотична
- С) Гіперосмолярна
- Д) Лактаcidотична
- Е) Мозкова

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

*** А) Бета 2-адреностимулятори**

- В) Інтал
- С) Еуфілін
- Д) Демідрол
- Е) Кальцію хлорід

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

*** А) підшкірне введення адреналіну**

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

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

*** А) Судинний колапс**

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

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

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

В) Промити шлунок

С) Ввести в шлунок активоване вугілля

Д) Довенно ввести 10 % розчин глюкози з розрахунку 10 мл/кг маси

Е) Внутрішньом'язово ввести 10 % розчин кофеїну 0,1 мл/рік життя

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

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

В) Підшкірно ввести 10% розчин кофеїну в дозі 0,1 мл /рік життя

С) Підшкірно ввести кордіамін в дозі 0,1 мл/рік життя

Д) Внутрішньом'язово 1% розчин мезатону в дозі 0,1 мл/рік життя

Е) Уложити дитину горизонтально з припіднятими ногами

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

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

В) Бактеріологічне дослідження з носа і ротоглотки на віруси

С) Загальний аналіз крові

Д) Пряма ларингоскопія

Е) Рентгенографія органів грудної порожнини

27. Дитина 3 років їла кавун. Під час їди виник нападоподібний кашель. Шкіра стала синюшною, дихання затруднене. Батьки змінили положення дитини, нахилили голову вниз, кашель зменшився. дитина доставлена до реанімаційного відділення з підозрою на стороннє тіло дихальних шляхів. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

*** А) Бронхоскопія**

В) Рентгенографія органів грудної порожнини

С) Призначити антибіотики перорально

Д) ввести внутрішньовенно еуфілін

Е) Провести пряму ларингоскопію

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

*** А) Довенно ввести преднізолон**

В) Довенно ввести розчин кальцію хлориду

С) Довенно ввести розчин еуфіліну

Д) Внутрішньом'язово ввести тавегіл

Е) Провести інтубацію

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

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

В) Підшкірного введення 0,1% розчину адреналіну

С) Внутрішньовенного введення глюкокортикоїдів

Д) Внутрішньовенного введення 10% розчину хлориду натрію

Е) Внутрішньовенного краплинного введення 5% розчину глюкози

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

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

В) В/м'язево ввести антигістамінні препарати

С) Обколоти місце ін'єкції адреналіном

Д) Почати оксигенотерапію

Е) В/венно ввести серцеві глікозиди

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

*** А) Набряк Квінке**

В) Токсико-алергічний дерматит

С) Многоформна ексудативна еритема

Д) Атопічний дерматит

Е) Кропивниця

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

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

В) Інгаляції протинабрякової суміші, антигістамінні засоби, ентеросорбенти

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

Д) Негайна госпіталізація

Е) Інтубація, негайна госпіталізація

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

*** А) Спазмофілія**

В) Менінгіт

С) Нейротоксикоз

Д) Енцефаліт

Е) Енцефалітична реакція

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

*** А) Седуксен**

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

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

*** А) Кальцію глюконат**

- В) Седуксен
- С) Натрію оксидобутірат
- Д) Фенобарбітал
- Е) Сульфат магнію

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

*** А) Пороксистальная холодовая гемоглобинурия**

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

37. Хлопчик 7 років. В 1,5 років вперше в сечі знайдені лейкоцити 40-50 в п/зору, сліди білка. Аналізи не повторювали. В 4 роки захворів ГРВІ з гіпертермією. В загальному аналізі сечі: білка 0,66%, Л - покривають все поле зору, з'явилися набряки на ногах під очима, відмічається головний біль, млявість, тошнота. АТ 130/80 мм рт. Ст. Кров- гемоглобін -87 г/л, ер.-2.9; Л-12%, е-0; п-3, с-49; л-37, м-10, ШОЕ-50 мм/год. Сечовина - 21.7 ммоль/л, креатинін - 2.4 ммоль/л. Поставити діагноз.

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

- В) Гострий пієлонефрит
- С) Гострий цистит
- Д) Злоякісна пухлина нирок
- Е) ХНН

38. Дитина 2,5 років, захворіла гостро, з'явилася температура тіла 39С, в стаціонарі: блідий, неспокійний, температура 39, симптом Пастернацького позитивний. В аналізі крові - ер-4,0; Л- 4,2; п-6; с-72;. Л-14; м-6; ШОЕ-45 мм/год. СРП- +++, сіалова к-та - 380 од. Сеча - питома вага - 1020; білок- 0,66 ммоль/л, Л- 50-60 в п/зору, ер- свіжі вкривають все п/зору. Поставити діагноз.

*** А) Гострий пієлонефрит.**

В) Гострий цистит.

С) Гострий гломерулонефрит.

Д) Травма сечового міхура.

Е) ГНН.

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

*** А) Гемофілія**

В) Геморагічний васкуліт

С) ЮРА

Д) Ідіопатична тромбоцитарна пурпура

Е) Поліомієліт

40. У недоношеної дитини, народженої в терміні гестації 38 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання грудини, шумне дихання. ЧД- 76/хв. Над легеньми прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легень - повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Попередній діагноз.

*** А) Пневмонія**

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

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

*** А) Гострий менінгіт**

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

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

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

В) Краснуха

С) Вроджений сифіліс.

Д) Везикулопустульоз.

Е) Ексфоліативний дерматит Ріттера

43. Дитина, 1 рік 9 місяців, захворіла гостро з підвищення температури тіла до 39,0С, покашлювання. Дорослі члени сім'ї хворіють на грип. Незважаючи на прийом парацетамолу температура тіла залишалась на рівні 39-40,0С. Розвинувся генералізований приступ судом тривалістю 2 хвилини. Який препарат доцільно ввести на догоспітальному етапі дитині для лікування фебрильних судом?

*** А) Сибазон (седуксен)**

В) Фенобарбітал

С) Ібупрофен

Д) Барбавал

Е) Дроперідол

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

*** А) аміназин у комбінації з піпольфеном**

- В) Обтирання тіла розчином оцту
- С) Киснева терапія постійно
- Д) Інфузія охолоджених розчинів
- Е) Охоложена клізма

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

*** А) Сальбутамол**

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

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

*** А) Кетоацидотична кома**

- В) Ацетонемічна кома
- С) Гіпоглікемічна кома
- Д) Гіперосмолярна кома
- Е) Лактатацидемічна кома

47. Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювота, спутана свідомість, нестійкий ритм серця. Лабораторні дослідження крові - сечовина 26 ммоль/л, рівень К = 7,0 ммоль/л. Яке лікування потрібне?

*** А) Гемодіаліз**

- В) Інфузійна терапія з режимом регідrataції
- С) Інфузійна терапія з режимом дегідrataції
- Д) Інфузійна терапія з режимом форсуючого діурезу
- Е) Заміна антибактеріального препарату

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

*** А) Гостра надниркова недостатність**

В) Гостра серцево-судинна недостатність

С) Гостра дихальна недостатність

Д) Кровотеча

Е) набряк мозку

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

*** А) Енцефаліт**

В) Менінгіт

С) Пухлина мозку

Д) Внутрішньочерепний крововилив

Е) Арахноидит

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

*** А) Верошпіроном**

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

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

*** А) кардіоінтервалографія**

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

52. 5-летний мальчик поступил в полночь в приёмное отделение с жалобами на сильные боли в мошонке, начавшиеся в 7 часов вечера. Травма в анамнезе отсутствует. С 7 ч. вечера не мочился. Ваши первоочередные действия?

A) Срочный заказ радионуклеидного сканирования

*** B) Немедленный вызов хирурга**

C) Анализ мочи с окраской по Грамму

D) УЗИ

E) Заказ на исследование по доплеру

53. К детскому хирургу обратилась мать с сыном, которому было 5 недель от рождения, с жалобами на рвоту “фонтаном” и резкое исхудание ребёнка. Был заподозрен врожденный пилоростеноз. Какой симптом из методов физикального обследования при этом заболевании будет наиболее объективным?

*** A) Видимая перистальтика желудка по типу “песочных часов”**

B) Пальпация гипертрофированного привратника

C) Видимая перистальтика кишечных петель

D) Симптомы раздражения брюшины

E) Увеличение печени

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

*** A) Транспортировка больного в центр гемодиализа**

B) Проведение щелочного форсированного диуреза

C) Массивная инфузионная и гемостатическая терапия

D) Адекватная терапия основного заболевания

E) Переливание отмытых эритроцитов

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

*** А) Гемолитико - уремический синдром**

- В) Острый гломерулонефрит
- С) Острый пиелонефрит
- Д) Наследственную гемолитическую анемию
- Е) Дисбиоз кишечника

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

*** А) Атропин**

- В) Адреналин
- С) Прозерин
- Д) Унитиол
- Е) Хромосмон

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

*** А) Никакого лечения не требуется**

- В) Ранний гемодиализ
- С) В/в введение унитиола
- Д) Пероральное применение солевых слабительных
- Е) Промывание желудка

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

*** А) Ничего не предпринимать**

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

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

*** А) Глюкокортикоиды**

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

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

*** А) Виразкова кровотеча.**

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

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

*** А) Гемодіаліз.**

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

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

*** А) Гостра ниркова недостатність.**

- В) Гостра печінкова недостатність
- С) Гострий пієлонефрит.
- Д) Гострий гломерулонефрит.
- Е) Інтерстиціальний нефрит.

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

*** А) Гіпокальціємія, спазмофілія.**

- В) Менінгіт.
- С) Травма мозку.
- Д) Некомпенсована гідроцефалія.
- Е) Об'ємний процес мозку.

64. У дитини 6 років з пневмонією посилилась задишка, з'явився біль у грудях при диханні, біль у животі. знову підвищилася температура. Ліворуч збільшилась в об'ємі грудна клітка, там же скорочений перкуторний звук та послаблення голосового тримтіння про яке ускладнення пневмонії можна думати?

*** А) Плеврит**

В) Пневмоторакс

С) Абсцес

Д) Міокардит

Е) Реінфекція

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

*** А) Кір.**

В) Менінгококцемія.

С) Краснуха.

Д) Ентеровірусна екзантема.

Е) Псевдотуберкульоз.

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

*** А) Краснуха.**

В) Кір.

С) Ентеровірусна екзантема.

Д) ГРВІ, алергійний висип.

Е) Псевдотуберкульоз.

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

*** А) Скарлатина.**

В) Кір.

С) Краснуха.

Д) Лакунарна ангіна, алергійний висип.

Е) Псевдотуберкульоз.

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

*** А) Інвагінація**

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

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

*** А) Інфекційний мононуклеоз.**

- В) Дифтерія мигдаликів локалізована форма.
- С) Дифтерія мигдаликів субтоксична форма.
- Д) Лістерельоз.
- Е) Ангіна.

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

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

В) Дифтерія гортані дисфонічна стадія.

С) Грип, стенозуючий ларінготрахеїт.

Д) Бронхообструктивний синдром.

Е) Сторонне тіло гортані.

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

*** А) Менінгококцемія ІТШ ІІ ст.**

В) Геморагічний васкуліт.

С) Менінгоекцемія ІТШ ІІІ ст.

Д) Гіпертоксична форма грипу.

Е) Менінгоекцемія ІТШ І ст.

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

*** А) Менінгогококовий менінгіт.**

В) Пневмококовий менінгіт.

С) Паротитний менінгіт.

Д) Туберкульозний менінгіт.

Е) Менінгіт викликаний полочкою Афанасьєва-Пфейфера.

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

*** А) Острый холецистит**

В) Острый панкреатит

С) Острый гастрит

Д) Острый аппендицит

Е) Острый дуоденит

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

*** А) Печінкова кома.**

В) Енцефаліт.

С) Менінгіт.

Д) Тромбоз печінкових вен.

Е) Менінгоенцефаліт

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

*** А) Эндоскопия толстого кишечника.**

В) Рентгенография толстого кишечника

С) Рентгеноскопия толстого кишечника.

Д) Эхоскопия брюшной полости.

Е) Бактериологическое исследование кала.

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

*** А) Ендоскопія товстого кишечника.**

В) Рентгенографія товстого кишечника

С) Рентгеноскопія товстого кишечника.

Д) Эхоскопія черевної порожнини.

Е) Бактеріологічне дослідження кала.

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

*** А) Печінкова недостатність**

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

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

*** А) Печеночная недостаточность**

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

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

*** А) Конікотомія.**

- В) Штучна вентиляція легень.
- С) Інгаляції кисню.
- Д) Зовнішній масаж серця.
- Е) Еуфілін внутрішньовенно

80. У дитини 3-х років після укуса бджоли в щоку розвився набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60/хв. Пульс- 144/хв. АТ 70/40 мм рт.ст. При аускультатії легень дихання різко ослаблене в нижніх відділах. Дитина різко збуджена. Який терапевтичний захід є першочерговим?

*** А) Інтубація трахеї**

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

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

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

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

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

*** А) Зігріти**

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

83. В першу добу життя у дитини не було виділення сечі, вона стала неспокійною. В нижньому відділі живота вип’ячування в вигляді щільноеластичної "пухлини" Очевидних аномалій розвитку немає. На вашу думку має місце?

*** А) Гостра затримка сечі**

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

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

*** А) штучну вентиляцію легень**

- В) Підвищити дозу інгаляційних бета-2 агоністів
- С) Призначити кортикостероїдні гормони внутрішньовенно
- Д) Призначити високі дози еуфіліну внутрішньовенно
- Е) Призначити інфузійну терапію

85. У дитини 7 місяців, з вогнищевою зливною пневмонією, раптом значно погіршився стан : збільшилась задишка з , наросла дихальна недостатність, при рентгенологічному обстеженні виявлено повітряний пухир та горизонтальний рівень рідини в плевральній порожнині. Який метод інтенсивної терапії необхідно одразу провести?

*** А) Пункцію плевральної порожнини.**

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

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

*** А) НПЗП**

- В) глюкокортикостероїдів
- С) місцево знеболюючи мазі
- Д) фізіотерапії
- Е) антибіотики

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

*** А) Правобічна нижньодолева плевропневмонія**

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

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

*** А) Припинення гемотрансфузії**

- В) Введення антигістаміних препаратів
- С) Введення гормональних препаратів
- Д) Введення адреналіну
- Е) Введення препаратів кальцію

89. У хлопчика 18 років скарги на втому, однобічний біль голови, нудоту, блювоту, поганий сон, боязливість, фотофобію. АТ нормальний. Тривалість болю голови від декількох годин до півтора доби. Спадковий анамнез необтяжений. Діагностовано мігрень. Яку патологію слід першочергово виключити?

*** А) Вегетативна дистонія.**

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

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

*** А) Синдром Меллорі-Вейса.**

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

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

*** А) Відсмоктування вмісту трахеї.**

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

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

*** А) Гемодіаліз.**

- В) Плазмаферез.
- С) Перитонеальний діаліз.
- Д) Консервативна терапія.
- Е) Трансплантація нирки.

93. У хлопчика 8 міс на фоні симптомів гострої кишкової інфекції, млявості та гіпертермії появилась блідість шкіри з іктеричним відтінком, геморагічні висипання на шкірі, гепатоспленомегалія, летаргія, олігурія. В крові: Hb - 70г/л, еритроцити - $1,8 \times 10^{12}$ /л, тромбоцити - 100×10^9 /л, лейкоцити - 25×10^9 /л, азотемія. Який діагноз найбільш вірогідний?

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

- В) Гостра гемолітична анемія.
- С) Хвороба Фішера-Івенса.
- Д) Гостра нирникова недостатність.
- Е) Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання.

94. Дитина 6 років випадково випила чверть склянки харчового оцту. Невдовзі з'явилась нудота, блювота, сильний біль поза грудниною, дисфагія. При огляді слизової оболонки ротової порожнини - гіперемія. Який захід включає першочергова допомога дитині?

*** А) Промивання шлунку водою.**

- В) Промивання шлунку розчином гідрокарбонату натрію.
- С) Призначення розчину лідокаїну перорально.
- Д) Призначення альмагелю.
- Е) Призначення смекти.

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

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

В) Легка (I), ізотонічна

С) Тяжка (III), гіпотонічна (солідефіцитна)

Д) Недиференційована

Е) Змішана

96. Дитина 6-ти років. Скаржиться на головні болі, зниження апетиту, слабкість. Об'єктивно: достатнього харчування, язик обкладений білим нальотом, живіт м'який, доступний для пальпації, має місце біль у перидуоденальній області. Змін при дослідженні крові не виявлено. У калі знайдені яйця аскарид. Встановлено діагноз аскаридоз. Який з препаратів Ви оберете для лікування?

*** А) Декарис**

В) Білтрицид

С) Фазіжин

Д) Трихопол

Е) Делагіл

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

*** А) Виділення вакцинального штаму вірусу поліомієліту та не менш ніж чотириразове зростання до титру типоспецифічних антитіл до нього**

- В) Поява парезів у строки від 4 до 30 днів після прийому живої вакцини Себіна
- С) Залишкові явища паралічів після 2 місяців хвороби
- Д) Відсутність прогресивного перебігу хвороби

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

*** А) Інфекційний делірій**

- В) Епілептичний психоз
- С) Ранній дитячий аутизм Канера
- Д) Шизофренія
- Е) Маніакально-депресивний психоз

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

*** А) Спостерігати до приїзду спеціалізованої бригади**

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

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

*** А) Пілоростеноз**

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

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

*** А) Інвагінація правої половини ободової кишки.**

- В) Гостра дизентерія.
- С) Хвороба Гіршпрунга,
- Д) Хвороба Крона
- Е) Черевний тиф

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

*** А) Бактеріальне дослідження калу, РПГА з кінця 1-го тижня, копрограма.**

- В) Рентгенографія кишок
- С) Ректороманоскопія
- Д) Рентгенографія кишок і ректороманоскопія
- Е) Ультразвукове дослідження кишок

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

*** А) Гострий ентероколіт, середньої тяжкості, можливо сальмонельозної етіології.**

В) Дизентерія

С) Вірусний гепатит

Д) Дифтерія

Е) ГРВІ

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

*** А) 2 Дж/кг**

В) 10 Дж/кг

С) 100 Дж

Д) 0,1 Дж/кг

Е) 300 Дж

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

*** А) Гідрокортизон (кортизол)**

В) Десаметазон

С) Преднізолон

Д) Метилпреднізолон

Е) Тріамцінолон

106. З підозрою на холеру у інфекційне відділення поступила 7-річна дитина. Об-но: сухість шкіри та слизових оболонок, T- 36.4оС, осиплість голосу, зниження діурезу, похолодання кінцівок, адинамія, в'ялість. Розпочата інфузійна терапія. Стартовим розчином при проведенні регідратаційної терапії є:

*** А) 0.9% р-н натрію хлориду або р-н Рінгера-лактат**

В) 5% р-н глюкози

С) Реополіглюкін

Д) 10% р-н натрію хлориду

Е) 10% р-н глюкози

107. Дівчинку 6 р. карета швидкої допомоги привезла з пожежі. Скарги: головний біль, що локалізується у висковій області, запаморочення, шум у вухах, блювота, сонливість. З часом розвинулися галюцинації та втрата свідомості. ЧСС - 100/хв, АТ - 80/40 мм.рт.ст. температура - 36,0оС. рН крові - 7,0. Об'єктивно: шкірні покриви яскраво червоні, аритмія, тахіпное, ністагм. Вкажіть яка речовина викликала отруєння.

*** А) Чадний газ**

В) Свинець

С) Фосфорорганічна сполука

Д) Тетраетилсвинець

Е) Миш'як

108. Хлопчик 13 років прийшов у процедурний кабінет вранці до сніданку. При взятті крові у хлопчика з'явилося тремтіння кінцівок, пітливість. Відмічається блідість, вологість шкіри. Тахікардія. Скаржиться на нудоту. Найбільш вірогідно стан дитини обумовлений

*** А) Гіпоглікемією**

- В) Вегето-судинною дистонією
- С) Стрессовою реакцією
- Д) Больовим синдромом
- Е) Підвищенням внутрішньочерепного тиску

109. У дитини 14 років відмічається печінковий запах з рота, сонливість, прогресуюча жовтяниця, зменшення розмірів печінки, макроцитарна анемія, лей. -12,6 Г/л, калій - 3,2 ммоль/л, натрій - 120 ммоль/л, АлАТ 2,4 мкмоль/л, АсАТ 1,8 мкмоль/л, лужна фосфатаза - 6800 нмоль/сл, загальний білірубін - 232,6 мкмоль/л, прямий - 42.6 мкмоль/л, непрямий - 191,6 мкмоль/л. Ваш діагноз?

*** А) Гостра печінкова недостатність**

- В) Хронічний гепатит
- С) Первинний біліарний цироз
- Д) Синдром Жильбера
- Е) Первинний склерозуючий холангіт

110. У 12-річної дівчинки, що спостерігається з приводу хвороби Адісона, потребує проведення апендектомії. Стан за основним захворюванням компенсований, АТ 95/60 мм рт.ст, вміст натрію сироватки 125 ммольл, калію – 4.5 ммоль/л. Який з перелічених заходів дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризу у цієї пацієнтки:

*** А) Збільшення дози глюкокортикостероїдів**

- В) Зменшення дози глюкокортикостероїдів
- С) Введення синтетичного аналогу АКТГ
- Д) Відміна мінералкортикоїдів
- Е) Призначення комбінованої антибактеріальної терапії

111. У хворого 3-тижневого віку, що поступив у клініку в стані пізньої фази гіповолемічного шоку, діагностовано олігоануричну стадію гострої ниркової недостатності. Дитина загальмована, рефлексі пригнічені, періодично – генералізовані судоми, велике тім'ячко виступає над кістками черепа. На очному дні – застійні диски зорових нервів. Про яке ускладнення слід думати:

*** А) набряк головного мозку**

- В) Артеріальна гіпертензія
- С) Менінгоенцефаліт
- Д) Уремична кома
- Е) Гемолітико-уремічний синдром

112. Дитині 10 років. Хворіє 2-гу добу. Захворювання почалось раптово, підвищилась температура тіла до 39оС, багаторазове блювання, не зв'язана з прийомом їжі, турбує сильний головний біль в ділянці чола, потилиці, який посилюється при поворотах голови. Запідозрено менінгіт. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

*** А) Люмбальна пункція**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Посів крові на стерильність
- Д) Комп'ютерна томографія
- Е) Ехоенцефалолографія

113. Дитина В. 5 років захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38оС, з'явилися болі у животі, тенезми, випорожнення часті, кал рідкий, з домішками слизу та крові. Об'єктивно: Під час пальпації живота спостерігається біль у його лівій половині. Сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Яке захворювання найімовірніше переносить дитина?

*** А) Дизентерія**

- В) Сальмонельоз
- С) Ротавірусна інфекція
- Д) Холера
- Е) Інвагінація кишечника

114. Дитина А. 4 роки захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38,0°C, турбують болі в животі, часті випорожнення, зеленуватий розріджений стілець, з домішками слизу та крові. Об'єктивно: пальпаторна болючість в лівій половині живота, сигмовидна кишка пальпується у вигляді щільного, болючого тяжа, розтягнута, бурчить. Запідозрено дизентерію. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

*** А) Бактеріологічне дослідження калу**

- В) Копрологічне дослідження
- С) Посів крові на стерильність
- Д) Загальний аналіз крові
- Е) Серологічне дослідження

115. На п'яту добу від дачі парацетамолу у 8-річної дитини з'явилися порушення свідомості, збудження змінювалось сонливістю, носові крово-течі, тремор та гіперкінези верхніх кінцівок. Об'єктивно: t_0 тіла-38,20°C, PS-110/хв, ЧД- 32/хв, з роту "печінковий запах". Склери та шкіра жовтушні, зірчасті ангіоми на верхній половині тулубу. Печінка - не збільшена, селезінка +1 см. В крові: Ка-2,8 ммоль/л, На-100ммоль/л, підвищення аміаку. Поставити діагноз.

*** А) Гостра печінкова недостатність**

- В) Менінгококцемія
- С) Вірусний енцефаліт
- Д) Гостра ниркова недостатність
- Е) ДВЗ - синдром

116. У дитини 11 місяців лікарем швидкої допомоги виставлений діагноз менінгококцемія. При огляді: акроціаноз, мармуровість, рясний геморагічний висип, ниткоподібний пульс, холодні кінцівки, тиск 80/40 мм рт.ст., затримка виділення сечі, загальмованість. Чим обумовлена тяжкість стану у дитини?

*** А) Інфекційно-токсичним шоком**

- В) Нейротоксикозом
- С) Токсикоз з ексикозом
- Д) Гострою нирковою недостатністю
- Е) Колапсом

117. Хлопчик 1 року 6 місяців грався з бабусиним намистом. Раптово виникли кашель та задишка, яка через 15 хвилин зменшилась. Температура тіла нормальна, дитина активна, при аускультції легень зліва у верхній долі свистячі хрипи на видиху, перкуторно - коробчатий звук. Попередній діагноз:

*** А) Інородне тіло бронха**

- В) Обструктивний бронхіт
- С) Бронхіальна астма
- Д) Бронхіоліт
- Е) Коклюш

118. Дитині 2 роки, хворіє на дитячу екзему. Після контакту з хворим на простий герпес раптом погіршився загальний стан. Температура тіла підвищилась до 40°C. Об'єктивно: на шкірі розповсюджені везикули, у центрі яких є западіння, на місці везикул спостерігаються значних розмірів ерозії. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

*** А) Герпетична екзема**

- В) Дизгідротична екзема
- С) Пухирчатка сімейна
- Д) Оперізуючий герпес
- Е) Себорейний дерматит

119. До хлопчика 10 років викликали швидку невідкладну допомогу з приводу втрати свідомості . розвинення судом. При огляді відмічається сухість та блідість шкіри і слизових оболонок. Дихання часте, шумне. Нитковидний пульс. Останні 3 місяці скаржився на спрагу, млявість, часте сечовиділення. Втратив масу тіла. Найбільш вірогідно коматозний стан дитини обумовлений

*** А) Гіперглікемією**

В) Гіпоглікемією

С) Ацетонемією

Д) Уремією

Е) Енцефалопатією

120. В травмпункт доставлено 12- річного хлопчика, який при грі у футбол отримав травму ноги. Скаржиться на різкий біль у правому колінному суглобі. Дитина хворіє на гемофілію В. Невідкладну допомогу доцільніше розпочати з введення

*** А) Кріоплазми**

В) Діцінону

С) Викасолу

Д) Хлористий кальцій

Е) Тромбоцитарної маси

121. До прийомно-діагностичного відділення доставлений хлопчик 7 років без свідомості. Зінці звужені, на світло не реагують. При огляді шкіра суха, бліда, холодна на дотик. Слизові яскраво-червоні. Дихання поверхневе, запах ацетону. Дитина хворіє на цукровий діабет 2 роки. З якого розчину слід розпочинати інфузійну терапію?

*** А) 0,9% NaCl**

В) 4% Na₂CO₃

С) 5% глюкози

Д) 10% глюкози

Е) 5% альбуміну

122. Дівчинка 13 років скаржиться на довготривалу та рясну менструацію , загальну слабкість. При огляді загальний стан важкий , по всьому тілі геморагічні висипання від плям до екхімозів та петехій, на слизових - геморагії. 2 тижні тому хворіла на ГРВІ, приймала сульфаніламід. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

*** А) Тромбоцитопенічною пурпурою**

- В) Геморагічним васкулітом
- С) ДВЗ – синдром
- Д) Менінгококкемією
- Е) Гемофілією В

123. В приймальне відділення доставлений 10 річний хлопчик, який 30 хвилин тому упав з гойдалки. Скаржиться на біль у правій половині живота. При огляді дитина бліда, вкрита холодним потом, дихання поверхневе , пульс частий, нитковидний, АТ - 80/40. Інфузійну терапію слід розпочинати терміново з

*** А) 0,9% розчину NaCl**

- В) 10% розчину глюкози
- С) Кріоплазми
- Д) Еритроцитарної маси
- Е) 5% розчину глюкози

124. До приймального відділення звернулися батьки з дитиною 4-х років, яка 30 хвилин тому опіклася гарячою водою. Дівчинка збуджена, бліда, АТ 90/60 мм. рт. ст., ЧСС 160/хв. Діагностовані опіки 10% поверхні тіла II ступеня. Який аналгетик треба ввести дитині першочергово?

*** А) Кетамин**

- В) Анальгін
- С) Кетанал
- Д) Парацетамол
- Е) Кетанов

125. Дівчинка 3-х років під час сніданку у дитячому садку перевернула на себе чашку з гарячим напоєм. Чим треба охолодити місце опіку?

*** А) Прохолодною водою**

- В) Розведеним спиртом
- С) Потіком повітря
- Д) Холодними серветками
- Е) Льодом

126. Хлопчик 5-ти років, який третю добу хворіє на ГРЗ і знаходиться вдома, скаржиться на головний біль. Шкіра бліда, кінцівки холодні, ЧСС прискорена, дихання поверхневе, температура тіла 39,70С. Що доцільніше призначити дитині?

*** А) Судинно-розширювальні препарати**

- В) Холод на крупні судини та до голови
- С) Рясне негаряче пиття
- Д) Загальні прохолодні ванни
- Е) Обтирання шкіри 30% спиртовим розчином

127. У дитини 7 років ,через 30 хв. після введення антибіотику зв'явилися свербіж шкіри, ядуха, уртикарна висипка, АТ 60/30 мм рт.ст., ЧСС- 130/хв. В анамнезі алергічні реакції на пеніцилін. Що треба ввести дитині в першу чергу?

*** А) Адреналін**

- В) Преднізолон
- С) Кальцію хлорід
- Д) Дімедрол
- Е) Дофамін

128. До лікаря звернувся хлопчик 12 років зі скаргами на головний біль, порушення зору, мерехтіння перед очима, нудоту. Артеріальний тиск 170/110 мм.рт.ст., ЧСС - 140-150/хв. Призначення якого препарату буде найбільш доцільним?

*** А) Пропранолол**

В) Спиронолактон

С) Нитрогліцерин

Д) Верапамил

Е) Клонідін

121 Поступив хлопчик 7 років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, м'язах і суглобах, слабкість, t тіла – 35,80С. Артеріальний тиск 80/50 мм рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш вірогідно обумовлений стан дитини?

*** F) Анафілактичною реакцією**

Г) Переохолодженням

Н) Гострим інфекційним захворюванням

-) Отруєнням

-) Сонячним ударом

129. У дитини 11 місяців, хворої на ГРВІ на другу добу захворювання у ночі з'явився сухий грубий кашель, сиплість голосу. При огляді виявлена інспіраторна задишка, акроціаноз, тахікардія. Найбільш вірогідно у дитини має місце:

*** А) Стенозуючий ларингіт**

В) Обструктивний бронхіт

С) Інородне тіло верхніх дихальних шляхів

Д) Бронхіоліт

Е) Епіглотит

130. У дитини 7 років, хворої на гостру пневмонію яка лікується амбулаторно, з'явилася біль у грудях, задишка, посилився кашель. При клінічному обстеженні виявлено відставання правої половини грудної клітки в диханні, різке ослаблення дихання у нижньому відділі легенів справа. Для уточнення діагнозу перш за все необхідно провести:

*** А) Рентгенографію органів грудної клітки**

- В) Пункцію плевральної порожнини
- С) Томографію органів грудної клітки
- Д) Спірографію
- Е) Бронхоскопію

131. До однорічного хлопчика викликали швидку допомогу. З'ясовано, що під час гри мозаїкою , у нього раптово з'явився сухий нав'язливий кашель, шумне дихання, інспіраторна задишка, ціаноз обличчя. Найбільш вірогідна причина стану:

*** А) Аспірація інородного тіла**

- В) Стенозуючий ларингіт
- С) Спазмофілія
- Д) Ларінгоспазм
- Е) Спонтанний пневмоторакс

132. До приймального відділення доставлен хлопчик 12 років, хворий на важку бронхіальну астму, у якого протягом 36 годин не купується приступ задухи, не зважаючи на шестикратне застосування сальбутамолу. Що треба провести дитині поряд з оксигенотерапією?

*** А) Інфузію гормонів**

- В) Інгаляцію сальбутамолу
- С) Інгаляцію гормонів
- Д) Інфузію теофіліну
- Е) Інфузію β -адреноміметиків

133. Хлопчик 7 років, хворий на гемофілію А, забив коліно, після чого з'явилися виражені набряк та гематома в ділянці травми. Призначення якого препарату буде найефективнішим в даному випадку?

*** А) Кріопреципітату**

- В) Амінокапронової кислоти
- С) Свіжозамороженої плазми
- Д) Діцинону
- Е) Вітаміну К

134. Дівчинка 6 місяців життя, сидячи на колінах у матері, перекинула на себе чашку з гарячим чаєм, що спричинило опіки колін та стегон. Які дії відносно ділянок опіку включає першочергова допомога дитині?

*** А) Промивання холодною водою.**

- В) Обробка етиловим спиртом
- С) Змащування олією
- Д) Накладання асептичної пов'язки
- Е) Накладання мазевої пов'язки.

135. Хлопчик 6-років прокинувся раптом вночі від задишки, кашлю, зайняв вимушене положення сидячи, нахилив-шись уперед. Об-но: гіпертермія, затруднений вдих, в ротовій порожнині вишнево-червона інфільтрація кореня язика. З боку легень змін при аускультатії не виявлено. Який діагноз можна запідозрити в даному випадку?

*** А) Епіглотит.**

- В) Стенозуючий ларингіт
- С) Бронхіальна астма.
- Д) Стороннє тіло гортані.
- Е) Пневмонія.

136. У 10-місячної дитини, у якої при народженні була легка асфіксія у перший день захворювання на гостру респіраторну вірусну інфекцію на тлі підвищення температури тіла до 39,7°C виник напад тоніко-клонічних судом. Уведення якого препарату буде найбільш ефективним у даному випадку?

*** А) Седуксену.**

В) Дифеніну.

С) Сірчаноокислої магнезії.

Д) Дроперидолу.

Е) Аміназину.

137. До лікаря звернулася дитина 10 років, у якій гостро з'явилася сухість у роті, порушення зору та виражена м'язова слабкість. При огляді привертав увагу симетричний птоз повік, мідріаз, млявість реакції зірниць, зниження ковтального рефлексу. З анамнезу відомо, що дитина їла овочеві консерви. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

*** А) Ботулізм**

В) Енцефаліт

С) Дифтерійна нейропатія

Д) Бульбарна форма поліомієліту

Е) Пухлина мозку

138. У ВІЛ-інфікованої дитини 3 років задишка до 60 дихань за хвилину за участю допоміжної мускулатури, акроціаноз, сухий кашель. Т - 37,40С. На рентгенограмі - двобічний симптом "ватних легень". З харкотиння виділена *Pneumocysta Carinii*. Виберіть етіологічний препарат.

*** А) Триметоприм - сульфаметоксазол**

В) Гентаміцин

С) Еритроміцин

Д) Пеніцилін

Е) Цефтриаксон

139. У дитини 12 років на 3 тиждень захворювання на черевний тиф з'явилася слабкість, блідість, похолодання і ціаноз кінцівок, рідкі випорожнення чорного кольору. При огляді: АТ- 70/30 мм рт.ст., пульс - 140. Живіт м'який, болючий при пальпації, метеоризм. Про що можна думати?

*** А) Кишкова кровотеча**

- В) Перфорація кишки
- С) Рецидив захворювання
- Д) Кишкова непрохідність
- Е) Гострий апендицит

140. До приймального відділення надійшла дитина в тяжкому стані, Т-39,00С, спостерігається рясна плямисто-везикулярна висипка з рідиною бурого кольору, по всьому тілі, в тому числі і на волосистій частині голови. Яке захворювання у дитини?

*** А) Вітряна віспа**

- В) Менінгококцемія
- С) Скарлатина
- Д) Краснуха
- Е) Кіп

141. У дитини 1 року, хворої на ешеріхіоз, протягом тижня стан значно погіршився. З'явилася пастозність обличчя та повік, субіктичність шкіри та склер, анурія. В лабораторних дослідженнях - тромбоцитопенія, анемія, гіперамоніємія. Чим обумовлена тяжкість стану?

*** А) Гемолітико-уремічний синдром**

- В) Нейротоксикоз
- С) Інфекційно-токсичний шок
- Д) Ексикоз
- Е) Гостра печінкова недостатність

142. В приймальне відділення доставлений 6-ти річний хлопчик, у якого через 30 хвилин після введення ампіциліну внутрішньом'язово з'явилися блідість, слабкість, почуття стислості за грудиною, нестачі повітря, утруднене дихання АТ- 70/40. Черговий лікар запідозрив анафілактичний шок. Що треба виконати в першу чергу:

*** А) Ввести адреналін**

В) Кортикостероїди

С) Атропін.

Д) Дімедрол.

Е) серцеві глікозиди.

143. Бригаду швидкої допомоги викликано до дитини 6-ти років, що обпеклася кип'ятком. З моменту опіку пройшло 15 хвилин. На зовнішній поверхні кисті та частині передпліччя правої руки спостерігається гіперемія та набряк шкіри, пухирі до 2.0х3.0 см., наповнені жовтуватою прозорою рідиною. Що треба зробити впершу чергу?

*** А) Провести знеболювання.**

В) Накласти асептичну пов'язку.

С) Провести туалет опікової рани.

Д) Обробити поверхню опіку рослинним маслом.

Е) Обробити поверхню опіку спиртом.

144. 4-річна дитина доставлена до приймального відділення. Мати звернула увагу, що дитина гралась таблетками парацетамолу і кілька таблеток у конвалюті не вистачає. З моменту прийому таблеток, орієнтовно, пройшло 40 хвилин. Що повинен зробити лікар в першу чергу?

*** А) Промивання шлунку.**

В) Призначити сольовий проносний.

С) Стимулювати блювоту.

Д) Призначити активоване вугілля.

Е) Провести форсований діурез.

145. Дитину 7-ми років, яка хворіє на бронхіальну астму, доставлено до приймального відділення зі скаргами на ядуху. Відомо, що вдома мати провела одноразово інгаляцію сальбутамолу без ефекту. Об'єктивно: у дитини спостерігається затруднення видиху, при аускультації свистячі хрипи. Що потрібно робити в даному випадку?

*** А) Повторити інгаляції сальбутамолу.**

- В) Призначити гормональну терапію.
- С) Призначити еуфілін внутрішньовенно.
- Д) Призначити еуфілін усередину.
- Е) Провести оксигенотерапію.

146. Лікаря викликано до дитини 2-х років, яка захворіла 4 години тому. Відмічається підвищення температури тіла до 40⁰С, запаморочення, ціаноз шкіри. На сідницях та стегнах геморагічний висип. Ригідність м'язів потилиці. ЧСС-140/хв, артеріальний тиск 80/50 мм. рт.ст., зменшення діурезу. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Менінгококцемія, менінгіт.**

- В) Гемолітико-уремічний синдром.
- С) Грип.
- Д) Геморагічний васкуліт.
- Е) Тромбоцитопенічна пурпура.

147. У дитини 6-ти років, котра з 3-річного віку отримує лікування з приводу епілепсії, на прийомі у дільничного педіатра починається великий судомний напад. Першочергові дії лікаря:

*** А) Забезпечити прохідність дихальних шляхів.**

- В) Ввести сибазон внутрішньом'язово.
- С) Провести оксигенотерапію.
- Д) Провести штучну вентиляцію легень.
- Е) Ввести сечогінні.

148. Мати викликала лікаря до дитини 1 рік 7 міс зі скаргами на раптовий кашель, задишку, які з'явилися під час прийому їжі. При огляді: температура тіла нормальна, дитина активна, при аускультатії легень: ліворуч свистячі хрипи на видиху, перкуторно коробковий звук. Можливий діагноз:

*** А) Стороннє тіло бронху.**

- В) Бронхіальна астма.
- С) Бронхіолит.
- Д) Кашлюк.
- Е) Обструктивний бронхіт.

149. До приймального відділення доставлено дитину 13-ти років у стані алкогольного сп'яніння, у якої спостерігається збудження, ейфорія, порушення координації рухів та самоконтролю, слюновиділення, блювання. Запах алкоголю з рота. Свідомість не порушена. Ваші першочергові дії:

*** А) Промивання шлунку.**

- В) Призначення сольового проносного.
- С) Введення антидота.
- Д) Інфузійна терапія.
- Е) Форсований діурез.

150. Бригада швидкої допомоги прибула на виклик до дитини 4-х років, яка випила розчин йоду. Яким розчином треба скористатися для обробки слизової оболонки рота?

*** А) Крохмалю.**

- В) Аскорбінової кислоти.
- С) Уксусної кислоти.
- Д) Перекису водню.
- Е) Проточною водою.

151. До дитини 15 років, яка хворіє на сечокам'яну хворобу, було викликано бригаду швидкої медичної допомоги з приводу появи болю у правій поперековій ділянці та у нижній частині живота. Відмічаються часті, болісні сечовипускання. Дитина збуджена. Температура субфебрильна. Які першочергові дії лікаря.

*** А) Введення спазмолітиків.**

- В) Введення седативних.
- С) Призначення знеболюючих.
- Д) Введення сечогінних.
- Е) Інфузійна терапія.

152. До дитини 9 років зі скаргами на сильні болі в животі, нудоту, блювання, пронос викликано бригаду швидкої допомоги. Анамнестичні дані свідчать про вживання грибів домашнього приготування за декілька годин до погіршення стану. Підозрюється отруєння грибами. Вкажіть першочергові дії лікаря.

*** А) Зондове промивання шлунку**

- В) Сольове проносне усередину
- С) Розчин атропіну внутрішньовенно
- Д) Інфузія глюкозо-сольових розчинів
- Е) Форсований діурез

153. У дитини 8-ми років, яка хворіє на цукровий діабет, на тлі кишкової інфекції виникли і наростають неврологічні симптоми (порушення орієнтації, галюцинації, фокальні судоми). Наявні ознаки дегідратації III-го ступеню, дихальних порушень немає, запах ацетону відсутній. Ваш попередній діагноз:

*** А) Гіперосмолярна кома.**

- В) Діабетична кетоацидотична гіперглікемічна кома.
- С) Гіпоглікемічна кома.
- Д) Пухлина головного мозку.
- Е) Енцефаліт.

154. Бригаду швидкої допомоги викликано до дитини 14 років зі скаргами на посилене серцебиття, яке виникло раптово. Дитина бліда, відмічає нестачу повітря, слабкість, нудоту, підвищену пітливість. АТ 130/70 мм рт ст , ЧСС - 180/хв. Прийоми рефлексорного впливу на блукаючий нерв неефективні. Яка подальша тактика лікаря?

*** А) Пропранолол**

- В) Ізоптин внутрішньовенно
- С) Кордарон внутрішньовенно.
- Д) Дігосин внутрішньовенно.
- Е) Новокаїнамід внутрішньовенно.

155. Девочка С., 9 лет, находится в клинике по поводу тяжелой формы вирусного гепатита В. В последнее время состояние ребёнка ухудшилось. Объективно: сознание спутанное, тремор конечностей, выросла желтуха, появился печеночный запах в выдыхаемом воздухе. Тахипноэ. Тахикардия, тоны сердца глухие. Нижний край печени выступает на 5 см из-под рёберной дуги. В крови: общий билирубин - 120 мкмоль/л, прямой билирубин - 85 мкмоль/л, АЛТ - 2,3 ммоль/л, АСТ - 1,9 ммоль/л. Какое неотложное состояние развилось у ребёнка?

*** А) Острая печёночная недостаточность**

- В) Острая сосудистая недостаточность
- С) Острая надпочечниковая недостаточность
- Д) Ацетонемическое состояние
- Е) Кетоацидотическая кома

156. Мальчик М., 14 лет, наблюдается по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки в течение 2-х лет. После стрессовой ситуации состояние ребёнка внезапно ухудшилось, появились слабость, вялость, головокружение, рвота “кофейной гущей”, мелена. При осмотре – кожа бледная, мышечный тонус снижен, пульс нитевидный. ЧСС – 125/мин. АД – 60/30 мм рт.ст. Живот мягкий. Какое осложнение возникло у больного?

- * А) Желудочно-кишечное кровотечение**
- В) Перфорация
- С) Острая надпочечниковая недостаточность
- Д) Острая сосудистая недостаточность
- Е) Острая печёночная недостаточность

157. У мальчика Г., 13 лет, страдающего язвенной болезнью 12-перстной кишки, дома возникла клиника желудочно-кишечного кровотечения. Какова Ваша тактика?

- * А) Госпитализация ребёнка в реанимационное отделение**
- В) Наблюдение за ребёнком
- С) Проведение гемостатической терапии
- Д) Введение глюкокортикостероидов
- Е) Введение сердечных гликозидов

158. Дитина 8 років, захворіла гостро, лихоманка 39,5оС, головний біль у лобі та скронях, біль у очних яблуках, ломота в усьому тілі, закладеність носу, сухе підкашлювання. Через 4 години Т- 40,2оС, судоми. Який протисудомний препарат треба ввести?

- * А) Сибазон**
- В) Анальгін.
- С) Аспірин.
- Д) Панадол.
- Е) Піпольфен.

159. Ребенок А., 5-ти лет, два тижні назад переніс острой респираторной инфекцией. Предъявляет жалобы на боли в сердце, одышку. сердцебиение. Выявляется тахикардия, тоны сердца резко ослаблены, систолический шум. АД 90/60мм рт. ст. В легких жесткое дыхание, Установите диагноз?

*** А) Острый миокардит**

- В) Коартация аорты
- С) Бронхиальная астма
- Д) Острая ревматическая лихорадка
- Е) Бронхіт

160. Мальчик К., 9 лет, страдающий сахарным диабетом, доставлен в клинику в тяжёлом состоянии. При осмотре: сознание отсутствует, кожные покровы сухие. Губы ярко-розовые. Язык сухой. Шумное дыхание. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Гипотония мышц, тонус глазных яблок снижен. Зрачки сужены. Тоны сердца приглушены, тахикардия. В крови: глюкоза - 20 ммоль/л, кетоновые тела - 60 мг/%, калий - 2,7 ммоль/л, мочевины - 10,5 ммоль/л, рН - 6,8. В моче: ацетон резко положительный. Какое неотложное состояние развилось у ребёнка?

*** А) Кетоацидотическая кома**

- В) Гипогликемическая кома
- С) Гиперосмолярная кома
- Д) Острая надпочечниковая недостаточность
- Е) Острая почечная недостаточность

161. Девочка С., 10 лет, болеет сахарным диабетом в течение 2-х лет. Какой из представленных видов терапии наиболее рационален для профилактики развития кетоацидотической комы у ребёнка?

*** А) Инсулинотерапия.**

- В) Инфузионная терапия
- С) Гепатопротекторы
- Д) Диета
- Е) Ферменты

162. Девочка И., 10 мес., с лимфатико-гипопластической аномалией конституции госпитализирована в клинику по поводу острой двусторонней очаговой пневмонии. Состояние ребёнка внезапно ухудшилось, появились резкая слабость, вялость, заторможенность. При осмотре - “мраморный” рисунок кожных покровов, гипергидроз, мышечная гипотония, пульс слабого наполнения, тахикардия, снижение артериального давления. Олигурия. Какое неотложное состояние развилось у больной?

*** А) Острая надпочечниковая недостаточность**

- В) Острая почечная недостаточность
- С) Гипогликемическая кома
- Д) Кетоацидотическая кома
- Е) Острая дыхательная недостаточность

163. У мальчика 6,5 мес., находящегося на лечении в клинике по поводу сепсиса, развились симптомы острой надпочечниковой недостаточности. Какую терапию необходимо назначить ребёнку в первую очередь?

*** А) Глюкокортикоиды**

- В) Инфузионную терапию
- С) Оксигенотерапию
- Д) Сердечные гликозиды
- Е) Препараты калия

164. У 5-річної дитини через 3 місяці після перенесеного гострого тонзиліту з заднь-шийним лімфаденітом та гепато-лієнальним синдромом спостерігається гепатит, ЕОЗинофілія, часті простудні захворювання і періодичний субфебрилітет. В крові виявлено EBNA і анти-EA-IgM, анти EBNA не виявлено. Спрогнозуйте перебіг захворювання.

*** А) Хронізація захворювання.**

В) Гострий (реконвалесцент по мононуклеозу).

С) Латентний.

Д) Реактивація інфекції.

Е) Гострий.

165. Мальчик С., 9 лет, госпитализирован в клинику по поводу острого гломерулонефрита. Состояние ребёнка ухудшилось, когда появились тошнота, рвота, сонливость, вырос отёчный синдром, снизился диурез до 100 мл в сутки. При осмотре: мышечная гипотония, приглушенность сердечных тонов, брадикардия. АД - 170/100 мм рт.ст. В крови: мочевины - 23,0 ммоль/л, креатинин - 0,62 ммоль/л, калий - 7,2 ммоль/л. Какое осложнение возникло у больного?

*** А) Острая почечная недостаточность**

В) Ангиоспастическая энцефалопатия

С) Острая сердечная недостаточность

Д) Острая сосудистая недостаточность

Е) Острая надпочечниковая недостаточность

166. Мальчик М., 12 лет, страдающий гемофилией А, доставлен в клинику по поводу почечного кровотечения. Какой препарат необходимо ввести ребёнку для купирования данного состояния?

*** А) Криопреципитат VIII фактора**

- В) Свежезамороженную плазму
- С) Викасол
- Д) ?-аминокапроновую кислоту
- Е) Дицинон

167. Девочка И., 12 лет, страдающая сахарным диабетом, госпитализирована в клинику без сознания. Объективно: кожные покровы сухие. Запах ацетона изо рта отсутствует. Выражена неврологическая симптоматика: гипертонус мышц, нистагм, менингеальные знаки. ЧСС- 120/мин. Нижний край печени выступает на 3,5 см из-под ребёрной дуги. В крови: глюкоза-45 ммоль/л, кетоновые тела - 10 мг/%. Осмолярность плазмы - 360 мОсм/л. Реакция мочи на ацетон отрицательная. Какое неотложное состояние возникло у ребёнка?

*** А) Гиперосмолярная кома**

- В) Кетоацидотическая кома
- С) Гипогликемическая кома
- Д) Острая надпочечниковая недостаточность
- Е) Острая почечная недостаточность

168. Мальчик Н., 13 лет, страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в течение 2,5 лет. Состояние ребёнка внезапно ухудшилось, появились слабость, вялость, острая “кинжальная” боль в животе. Объективно: болезненность при пальпации живота, значительное напряжение мышц передней брюшной стенки, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Какое осложнение развилось у больного?

*** А) Перфорация язвы**

- В) Желудочно-кишечное кровотечение
- С) Острая сосудистая недостаточность
- Д) Острая надпочечниковая недостаточность
- Е) Острая почечная недостаточность

169. У ребёнка К., 5-ти лет, на фоне ОРВИ отмечается повышение температуры тела до 39,50С. Жалобы на слабость, вялость, ухудшение аппетита, головную боль. Объективно: Частота дыханий 26 в мин., над легкими дыхание везикулярное, частота сердечных сокращений 126/мин, тоны сердца ритмичные, ясные, тахикардия. Что является препаратом выбора для лечения гипертермического синдрома в данном случае?

*** А) Парацетамол**

- В) Анальгин
- С) Аспирин.
- Д) Нимесулид
- Е) Ибупрофен

170. После в/м инъекции пенициллина у девочки С., 7-ми лет, отмечается затрудненное дыхание, зуд кожи. Объективно: сознание спутанное. Наблюдаются резкая бледность кожных покровов и видимых слизистых, прогрессирующее падение артериального давления, нитевидный пульс. Тоны сердца ритмичны, приглушены, тахикардия, дыхание поверхностное, тахипное. Выберите препарат стартовой терапии?

*** А) Адреналин.**

В) Гидрокортизон

С) Строфантин

Д) Эуфиллин

Е) Супрастин

171. Ребенок, 6 лет, находится в стационаре по поводу левосторонней деструктивной пневмония. Внезапно ухудшилось состояние. Наросли одышка и цианоз. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Аускультативно - слева резко ослабленное дыхание. Пульс нитевидный. ЧСС - 140/мин., АД - 70/30 мм рт.ст. При рентгенографии грудной полости в прямой проекции выявлено смещение средостения вправо, отсутствие легочного рисунка и повышение прозрачности в левой половине грудной клетки. Ваша тактика?

*** А) Проведение плевральной пункции и постановка дренажа.**

В) Придание ребенку возвышенного положения, дача увлажненного кислорода.

С) Вв введение 2,4% раствора эуфиллина в дозе 1 мл/кг

Д) В/м введение преднизолона в дозе 0,5-1 мг/кг.

Е) Ингаляции сальбутамола

172. У девочки, 12 лет, болеющей сахарным диабетом, после урока физкультуры в школе появилось резкое чувство возбуждения, голод, тошноту, головная боль, тремор конечностей, двоение в глазах. Объективно: дыхание поверхностное, профузный пот, тахикардия, АД – 90/60 мм рт.ст., положительный симптом Бабинского. Девочка внезапно потеряла сознание, возник приступ тонико-клонических судорог. Ваш диагноз?

*** А) Гипогликемическая кома**

В) Гипергликемическая кома.

С) Сосудистый коллапс.

Д) Астенический синдром.

Е) Вагоинсулярный криз.

173. У дівчинки на тлі простудного захворювання почалася носова кровотеча. Яку первинну медичну допомогу слід надати дитині?

*** А) Посадити, холод до перенісся, турунди, змочені 3% розчином перекису водню в носові ходи.**

В) Посадити, прикласти холод до перенісся, провести задню тампонаду носа.

С) Посадити, прикласти до перенісся зігріваючий компрес, ввести в носові ходи турунди, змочені 3% розчином перекису водню.

Д) Провести передню тампонаду носа, строгий ліжковий режим.

Е) Призначити ліжковий режим і аскорутин на 5-7 днів.

174. В приймальне відділення доставлена дитина з підозрою на паратонзиллярний абсцес. Хвора 4-ий день. Турбує гарячка до 38оС, біль в горлі. Об-но: застійна гіперемія ротогорла, набряк верхньої третини шиї. Виберіть правильну тактику лікаря.

*** А) Госпіталізувати в ЛОР-відділення, розкрити абсцес.**

В) Бактеріоскопія мазка з ротогорла на коринебактерії дифтерії, консультація інфекціоніста та отоларинголога, госпіталізація.

С) Розкрити абсцес в умовах поліклініки оториноларингологом, спостереження дільничного педіатра.

Д) Лікування пеніциліном, місцевими антисептиками під наглядом дільничного педіатра на дому.

Е) Лікування по місцю проживання під наглядом хірурга поліклініки.

175. У дитини о 2 годині ночі раптово розвинувся напад “гавкаючого” кашлю, стридорозне дихання, неспокій. При огляді виявлено субфебрильну гарячку, інспіраторну задишку в спокої з втягненням податливих ділянок грудної клітки. Виберіть правильну тактику лікаря швидкої допомоги щодо дитини.

*** А) Ввести в/в гідрокортизон, лазікс, негайно госпіталізувати.**

В) Надати дитині напівсидяче положення, ввести в/в або в/м лазікс , преднізолон.

С) Гіпосенсибілізуючі і спазмолітики per os, гірчаки на грудну клітку.

Д) Ввести в/м седуксен, при погіршенні стану – госпіталізація.

Е) Негайна інтубація трахеї підручними засобами і госпіталізація.

176. У 7- річної дівчинки через 4 години після споживання торта в літньому кафе розвинулись гарячка до 39,5оС, загальна слабкість, нудота, повторні блювання, відмова від їжі. При огляді стан тяжкий за рахунок ендотоксикозу, живіт при пальпації болючий в епігастральній ділянці, симптомів подразнення очеревини немає. Надати першу лікарську допомогу.

*** А) Промивання шлунку і кишківника , оральна регідратація, вугільний сорбент.**

В) Промивання шлунку і кишківника водою, оральна регідратація, вугільний сорбент, жаропонижающие

С) Фуразолідон, панкреатин, лінекс всередину.

Д) Сифонна клізма, парацетамол, панкреатин per os, нагляд дільничного педіатра.

Е) Мотіліум, карболен всередину, водно-чайна пауза 12 годин.

177. В стаціонар поступила дитина 3 місяців. При огляді на тілі петехіальний висип, лейкеміди, генералізованій лімфаденіт, гепатоспленомегалія. Виражений анемічний та інтоксикаційний синдроми. Які обстеження треба провести для уточнення діагнозу?

*** А) Дослідження мієлограми.**

В) Спинномозкову пункцію

С) Ехокардіоскопію.

Д) УЗД органів черевної порожнини.

Е) Біопсію лімфатичних вузлів.

178. По допомогу до лікаря звернулась батьки з дитиною, яку напередодні вкусила в руку невідома комаха. При огляді спостерігається гіперемія та припухлість руки в місці укусу, підвищення температури тіла до 39,8оС. Дитина неспокійна, кричить. Перша лікарська допомога?

*** А) Холод на руку, антигістамінні препарати, при необхідності преднізолон.**

В) Гіпосенсибілізуюча терапія.

С) Введення ентеросорбентів.

Д) Введення седативних препаратів.

Е) Введення антипіретиків.

179. Дівчинка 4 років пролікувалась в стаціонарі з приводу дефіцитної анемії складного генезу тяжкого ступеня. Які профілактичні заходи треба провести для запобігання повторного розвитку даної патології?

*** А) Введення профілактичних доз препаратів заліза, повноцінне харчування.**

В) Вегетаріанський тип харчування.

С) Фітотерапія.

Д) Вітамінотерапія.

Е) Пробіотики.

180. У триденної дитини загальний стан тяжкий: наростає млявість, адинамія, м'язова гіпотонія, гіпорекфлексія. В пологах тривалий безводний проміжок (14 годин). Шкіра - сіро-бліда, акроціаноз. Тахіпноє. Над легенями вкорочення перкуторного звуку в нижніх відділах, вологі дрібноміхурцеві крепітуючі хрипи. Тахікардія, тони серця ослаблені. Живіт здутий. Печінка + 3,5 см. В гемограмі - анемія, лейкоцитоз. З крові виділена культура золотистого стафілокока. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Ранній неонатальний сепсис.**

В) Вроджена пневмонія.

С) Пізній неонатальний сепсис.

Д) Гнійний менінгіт.

Е) Вроджений кардит.

181. У новонародженого немовляти з масою тіла 1600 через 4 години після народження з'явилося роздування крил носа, ретракції грудини, тахіпное, стогін на видиху. При аускультатії легень виявлені ослаблене дихання і крепітуючі хрипи. На рентгенограмі грудної клітки - дифузний сотовий малюнок з повітряними бронхограмами. Ваш попередній діагноз?

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

- В) Діафрагмальна кила.
- С) Параліч діафрагмального нерва.
- Д) Бронхо-легенева дисплазія.
- Е) Перехідне тахіпное новонародженого.

182. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Вміст натрію в сироватці крові 142 мекв/л, магнію 0,9 мекв/л, кальцію - 1,6 ммоль/л, калію - 4,8 мекв/л. Яке електролітне порушення виникло у дитини після трансфузії цитратної крові?

*** А) Гіпокальціємія.**

- В) Гіперкальціємія.
- С) Гіпермагніємія.
- Д) Гіпокаліємія.
- Е) Гіпонатріємія.

183. У новонародженого хлопчика після проведення операції замінного переливання крові цитратною кров'ю з'явилися неспокій, різкий крик, напади ціанозу, тоніко-клонічні судоми. Вміст натрію в сироватці крові 142 мекв/л, магнію 0,9 мекв/л, кальцію - 1,6 ммоль/л, калію - 4,8 мекв/л. Який препарат треба вводити для профілактики електролітних розладів при трансфузії цитратною кров'ю?

*** А) 10% р-н глюконату кальцію.**

В) 25% р-н сульфату магнію.

С) 10% р-н хлориду натрію.

Д) 0,9% р-н хлориду натрію.

Е) 7,5% р-н хлориду натрію.

184. У дитини помірна спрага, поліурія. Стан задовільний. При лабораторному обстеженні виявлено глюкозурію як в денних, так і в нічних порціях сечі. Цукор крові натще 5,3 ммоль/л, глюкозо-толерантний тест не порушений. Ваш попередній діагноз?

*** А) Нирковий глюкодіабет.**

В) Цукровий діабет.

С) Фосфат діабет.

Д) Нецукровий діабет.

Е) Жодне з перерахованих захворювань.

185. У дитини з неправильною будовою зовнішніх геніталій раптово з'явилась різка слабкість артеріальна гіпотензія, нитковидний пульс, шкірні покриви мармурові, гіперпигментація сосків, зовнішніх статевих органів. Яка невідкладна допомога до уточнення діагнозу?

*** А) Введення гідрокортизону парентерально.**

В) Введення серцевих глікозидів в/в.

С) Введення адреналіну парентерально.

Д) Крапельне введення фізрозчину в/в.

Е) Дати зволожений кисень.

186. Дитина 3-х місяців не набуває у вазі, прогресують ознаки дистрофії, апетит відносно збережений. В анамнезі - пневмонії з обструктивним синдромом. При параклінічному обстеженні виявлено ателектаз в нижній долі правої легені, посилений легеневий малюнок. В крові гіпопротеїнемія, знижений вміст амілази. Хлориди поту 48-60 макв/л. Ваш попередній діагноз?

*** А) Муковісцидоз.**

В) Імунодефіцитний стан. Пневмонія, ускладнена ателектазом. Гіпотрофія.

С) Синдром мальабсорбції неутончених.

Д) Аномалія розвитку легень. Гіпотрофія.

Е) Жодне з перерахованих захворювань.

187. У 10-місячної дитини на 2-ий день гострого респіраторного вірусного захворювання раптово піднялася температура тіла до 40,3оС. При огляді дитина притомна, але квола. Шкіра волога, гаряча. Виберіть комплекс заходів первинної медичної допомоги.

*** А) Дитину розкрити, застосувати фізичні методи охолодження, забезпечити рясне вypoкyвання парацетамол 10-15 мг/кг.**

В) Дитину розкрити, зігріти, півспіртoвий компрес на шию,

С) Дитину розкрити, застосувати фізичні методи охолодження, забезпечити рясне вypoкyвання, ввести папаверин 2%-0,2 мл внутрішньом'язово.

Д) Призначити антибіотик широкого спектру дії, рясне пиття, спостереження дільничного педіатра.

Е) Закутати дитину (сухе тепло) і призначити парацетамол 10-15 мг/кг per os або ректально.

188. У дитини, яка хворіє на цукровий діабет і лікується інсуліном, виявлено неспокій, тремор. Скарги на головний біль, головокружіння, відчуття голоду. Шкіра і слизові вологі, бліді, тахікардія, підвищення артеріального тиску. Напередодні дитина відмовилась від прийому їжі. Тактика лікаря?

*** А) Дати всередину швидкорозчинні вуглеводи,.**

- В) Введення гіпотензивних препаратів.
- С) Гіпосенсибілізуюча терапія.
- Д) Введення анальгетиків.
- Е) Введення ферментних препаратів всередину.

189. Перебуваючи тривалий час на річці дитина заснула на сонці. Коли прокинулась, відчула головний біль, нудоту. Почались блювота, яка не приносила полегшення, порушення свідомості. Надати першу медичну допомогу.

*** А) Фізичне охолодження**

- В) Прийом седативних препаратів.
- С) Промивання шлунка.
- Д) Введення гіпотензивних препаратів.
- Е) Захист від подальшої втрати тепла.

190. Дитина 4 років тривалий час перебувала на холоді, після чого в теплом приміщенні дитина відчула сильний місцевий біль в пальцях ніг і рук, а також вух і носа. Шкіра в цих ділянках синюшна з багровим відтінком. Надайте першу медичну допомогу

*** А) Зігрівання дитини та гаряче пиття**

- В) Провести розтирання спиртом.
- С) Механічне зігрівання ззовні.
- Д) Промити водою пошкоджені ділянки тіла.
- Е) Прийом седативних препаратів.

191. У доношеного хлопчика на початку третьої доби після народження з'явилась жовтушність шкіри і слизових. Загальний стан задовільний. Печінка і селезінка не збільшені. Сеча і випороження мають звичайний колір. У мами і дитини група крові перша, резус-позитивна. Вміст непрямого білірубіну в сироватці крові - 1-8 мкмоль/л. В сечі відсутні уробілін і жовчні пігменти. На яке захворювання вказують наведені дані?

*** А) Транзиторну гіпербілірубінемію новонародженого.**

В) Гемолітичну хворобу новонародженого.

С) Атрезію жовчних ходів.

Д) Фетальний гепатит В.

Е) Перинатальний сепсис.

192. До ендокринолога звернулись батьки немовляти 3 місяців. Їх турбує, що дитина неспокійна, особливо вночі, заспокоюється лише після годування, не додає в вазі. Мати звернула увагу, що сеча, коли висохне на пелюшках, робить їх жорсткими, немов підкrohмаленими. Що ви порадите батькам?

*** А) Визначити цукор у крові**

В) Додатково до годування поїти дитину

С) Купати перед сном у відварі кореню валер'яни

Д) Купати перед сном у відварі любистку та м'яти

Е) Не вживати бавовняних пелюшок, а перейти на разові

193. У 7 річної дівчинки вперше діагностовано вроджений гіпотиреоз. Яка тактика призначення тиреоїдних препаратів в даному випадку?

*** А) Призначити адекватну замісну терапію L-тироксином.**

В) Препарати не призначаються, оскільки опущено момент їх своєчасного призначення.

С) Призначити ноотропіл, поліпшити інтелект дитини, потім – L-тироксином.

Д) Призначити вітамінопрепарати, біогенні стимулятори, поліпшити фізичний стан дитини, а потім L-тироксин.

Е) Тиреоїдні препарати призначити в комбінації з йодидами.

194. У дитини 3-х років через тиждень після перенесеної краснухи відмічається кровоточивість ясен, рецидивуючі носові кровотечі, петехіальна висипка. В крові - поодинокі тромбоцити, помірна еозинофілія, атипові лімфоцити. Мієлограма - збільшення числа мегакаріоцитів. Ваш діагноз?

*** А) Гостра імунна тромбоцитопенічна пурпура**

- В) Гостра мієлобластна лейкемія
- С) Гостра лімфобластна лейкемія
- Д) Тромбоцитопатія
- Е) Геморагічний васкуліт

195. Дівчинка 11 років вважається практично здоровою. На ЕКГ виявлений синдром WPW. Можливі ускладнення, часте сполучення.

*** А) Пароксизмальні надшлуночкові тахікардії, екстрасистолії.**

- В) Ускладнень не буває.
- С) Фібриляції шлуночків.
- Д) Шлуночкові пароксизмальні тахікардії.
- Е) Зупинка серця.

196. Хлопчик 5 років. Часті ГРВІ. Головні болі, болі у ногах. Відстає у фіз.розвитку. Блідий. Колатералі на плечах, спині зверху. Серце розширене ліворуч на 1 см, посилений верхівковий поштовх, шум систолічний над всією областю серця. Ps 110/хв, напружений, відсутній на стегновій артерії. АТ на руках 150/50 мм рт.ст, на ногах 130/40 мм рт.ст. Діагноз:

*** А) Коарктація аорти.**

- В) ДМШП.
- С) ДМПП.
- Д) ОАП.
- Е) Клапанний стеноз устя аорти.

197. У дівчинки 12 років гостро розвинувся приступ надшлуночкової пароксизмальної тахікардії. ЧСС 180/хв, наявність зміненого зубця Р, Шлуночковий комплекс незмінений. Невідкладна допомога:

*** А) Ізоптін, АТФ.**

В) Атропін, дігоскін.

С) Адреналін, мезатон.

Д) Допамін, новокаїнамід.

Е) Електроімпульсна терапія.

198. Дитина знепокоєна. Загальний стан середньої важкості, свідомість ясна, порушений сон. При занепокоєнні інспіраторна задишка, лаючий кашель. У спокої дихання рівне, відсутнє втягування податливих ланок грудної клітки. Голос осиплий. ЧСС вище норми на 5-10%. Визначити ступінь стенозу.

*** А) I ст. (компенсований).**

В) II ступінь (субкомпенсований).

С) III ступінь (декомпенсований).

Д) IV ступінь (асфіксія).

Е) V ступінь (термінальний).

199. У дитини розвинувся судомний синдром. У анамнезі - реконвалесцент рахіту. У лабораторних аналізах зниження загального та іонізованого кальцію. Про яке захворювання можна думати?

*** А) Явна спазмофілія.**

В) Прихована спазмофілія.

С) Надниркова недостатність.

Д) Пірідоксин-залежні судоми.

Е) Гіпоглікемія.

200. У дитини клініка маніфестної спазмофілії, що перебігає з проявами судомного синдрому. Виберіть адекватну терапію.

*** А) Протисудомна, препарати кальцію внутрішньовенно, вітамін Д, препарати кальцію перорально.**

- В) Протисудомна терапія, вітамін Д.
- С) Вітамін Д, препарати кальцію перорально.
- Д) Протисудомна терапія.
- Е) Протисудомна терапія, глюкокортикоїди.

201. У хворого розвинулася клінічна картина анафілактичного шоку на введення антибіотиків групи пеніцилінів. Ваша тактика надання допомоги.

*** А) Адреналін, пеніциліназа, глюкокортикоїди, антигістамінні препарати.**

- В) Адреналін, антигістамінні препарати.
- С) Антигістамінні препарати.
- Д) Пеніциліназа.
- Е) Глюкокортикоїди, антигістамінні препарати.

202. У хворого розвинувся анафілактичний шок, у клінічній картині якого визначаються симптоми порушення діяльності серцево-судинної системи, що виступають на перший план. Про який варіант анафілактичного шоку можна думати?

*** А) Гемодінамічний.**

- В) Типовий.
- С) Асфіксичний.
- Д) Абдомінальний.
- Е) Церебральний.

203. У дитячому оздоровчому таборі у жаркий день до лікаря звернувся хлопчик 12 років із скаргами на почуття загальної слабкості, нудоту, спрагу, шум у вухах, сонливість, головний біль. Об'єктивно: гіперемія шкіри, температури 38,5оС, дихання поверхневе 42/хв., пульс до 120/хв., АТ 85/50 мм рт.ст. Визначити лікувальні заходи.

*** А) Оксигенотерапія та використання фізичних заходів охолодження**

- В) Введення седуксену
- С) Внутрішньовенне введення сольових розчинів
- Д) Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень
- Е) Екстрена госпіталізація

204. Дівчинка 2 років поступила в стаціонар з діагнозом ОРВІ. На протязі першої доби на тлі лихоманка відмічено раптове виникнення геморагічного висипу у вигляді зірочок різної величини, судом, ригідності потиличних м'язів.

Правильний діагноз?

*** А) Менінгококцемія**

- В) ОРВІ, нейротоксикоз
- С) Алергічна реакція
- Д) Кір
- Е) Геморагічний васкуліт

205. В хлопчика 8 років, який хворіє на спадковий сфероцитоз, при огляді відмічено блідість шкіри та слизових оболонок, спленомегалію, лихоманку; в загальному аналізі крові: гемоглобін 30г/л, ретікулоцити -2%, лейкоцити- 8=109/л, еритроцити- 1,2=1012/л. Найбільш імовірний діагноз?

*** А) Апластичний криз**

- В) Вторинний дефіцит заліза
- С) Гемолітичний криз
- Д) Гострий лейкоз
- Е) -

206. Ребенок 8 лет вечером ел копченую колбасу, торт. Через 5 часов у него повысилась температура тела до 38,5°C, появилась рвота, боли в животе. С какого мероприятия необходимо начинать интенсивную терапию на дому?

*** А) Промывание желудка**

- В) Введение антибактериальных препаратов
- С) Регидратация
- Д) Гормональные препараты
- Е) Сердечно-сосудистые средства

207. В хлопчика 3 років, хворого на кишкову інфекцію, при огляді визначено значне зниження маси тіла, блідість та мармуровість шкіри, сухість слизових оболонок та зниження тургору тканин, висока лихоманка, рідке випорожнювання 10 разів на добу, олігурія. Які лікувальні заходи є невідкладними?

*** А) Негайний початок інфузійної терапії**

- В) Оральна регідратація
- С) Парентеральне годування
- Д) Дрібне годування дитини
- Е) Подальше спостереження за станом дитини

208. Дівчина 6 років поступила на лікування у важкому стані. При огляді: збудження, змушене положення з фіксацією верхнього плечового поясу, шумне дихання, експіраторна задишка, сухий болісний кашель, аускультативно - велика кількість сухих свистячих хрипів. Діагноз?

А) -

*** В) Бронхіальна астма**

- С) Стридор
- Д) Пневмонія
- Е) Обструктивний бронхіт

209. Дівчинка 12 років скаржиться на появу червоного кольору сечі, лихоманку до 38,0оС, висипу на кінцівках. При огляді стан важкий, на кінцівках, сідницях симетрично розташований геморагічний висип. В загальному аналізі крові еритроцити- 3,2=1012/л, тромбоцити 180=109/л. В загальному аналізі сечі еритроцити покривають все поле зору, лейкоцити - одиночні в препараті. Діагноз?

*** А) Геморагічний васкуліт**

- В) Алергічна реакція
- С) Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- Д) Кір
- Е) Краснуха

210. Батьки хлопчика 2 років звернулись за допомогою з приводу раптової неспокійності дитини, скарг на непостійний біль у животі, відмову від їжі, блювання, кров'янисті випорожнювання. При огляді у правої верхньої ділянці живота пальпується щільне продовгувате утворення. Попередковий діагноз?

*** А) Інвагінація кишечника**

- В) Гострий аппендицит
- С) Виразковий коліт
- Д) Огріхи годування дитини
- Е) Гостра кишкова інфекція

211. У хлопчика 4 тижня життя виникло блювання фонтаном щодня. Блювотні маси являють собою звурджене молоко, обсягом значно перевищують попереднє годування. При огляді видима перистальтика у проекції шлунку. Найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Пілоростеноз.**

В) Інвагінація кишок.

С) Гостра кишкова інфекція.

Д) Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба.

Е) Природжене звуження стравоходу. 208 У дівчинки 4 років після відпочинку на морі розвинулося багатократне блювання. Випорожнення ахолічне. Сеча світла. Доставлена у стаціонар з ознаками токсико-ексикозу на 3 день захворювання. З роту запах прілих фруктів. Які лабораторні дані першочергово потрібні для призначення терапії?

*** F) Цукор крові, сеча на ацетон.**

Г) Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові.

Н) Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак. посів блювотних мас.

-) Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові.

-) Кров на білірубін, АЛТ, цукор.

212. У дитини 11 міс. Спазматичний кашель з репризами до 20 нападів на добу. Від кашлюка не щеплений. Яке рішення правильно відносно організації лікування?

*** А) повинна бути госпіталізована.**

В) Дитина може лікуватися амбулаторно,

С) Якщо преморбідний фон у дитини необтяжений, вона може лікуватися удома.

Д) Тільки щеплені діти можуть лікуватися удома.

Е) Тільки діти з закритих дитячих колективів підлягають обов'язковій госпіталізації.

213. Дівчинка 1,5 років доставлена до стаціонару на 4 день захворювання. В'яла, адинамічна, відмовлюється від пиття. Тургор тканин знижений, шкірна складка розправляється поволі. Шкіра холодна, бліда, мармурова, акроціаноз. Настирлива блювота, випорожнення 2-3 рази на добу, олігурія. Очікувані лабораторні дані, крім:

*** А) Гіпернатріємія.**

- В) Підвищення гематокриту, кількості еритроцитів та лейкоцитів крові.
- С) Гіпокаліємія.
- Д) Гіпонатріємія.
- Е) Метаболічний ацидоз.

214. У дитини 2 років локалізований дифтерійний круп. Стеноз I-II ст. Невідкладна терапія у першу добу, крім:

*** А) Подовжена назо-трахеальна інтубація.**

- В) Якмога раннє та повторне введення сироватки.
- С) Глюкокортикостероїди 2-3 мг/кг внутрішньом'язово.
- Д) Антибактеріальна терапія.
- Е) Тепло-вологі лужні інгаляції, інгаляції з прополісом та обліпіхою.

215. На 4 добу захворювання на грип у хлопчика 7 років поступово розвинулися розлади свідомості до сопору, виникли 2 генералізовані судомні напади. Сімейний лікар виявив менінгеальні симптоми. Найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Грипозний менінгоенцефаліт**

- В) Субарахноїдальний крововилив
- С) Ішемічний інсульт
- Д) Дисметаболічна кома
- Е) Геморагічний інсульт

216. На 4 добу захворювання на грип у хлопчика 7 років поступово розвинулися розлади свідомості до сопору, виникли 2 генералізовані судомні напади. Виявляються менінгеальні симптоми. Тактика сімейного лікаря по подальшому веденню хворого?

*** А) Термінова госпіталізація до реанімаційного відділення інфекційної лікарні**

- В) Госпіталізація до неврологічного відділення
- С) Госпіталізація до терапевтичного відділення
- Д) Госпіталізація до кардіологічного відділення
- Е) Організація домашнього стаціонару

217. У дитини 1 року під час гри з гудзиками різко виник кашель, шумне дихання. Аускультативно послаблене дихання справа, притуплення перкуторного звуку над всією поверхнею правої легені. Необхідне додаткове обстеження:

*** А) Бронхоскопія**

- В) Рентгенографія шиї у передньозадній і латеральних проекціях
- С) Пальцеве обстеження носоротоглотки
- Д) Непряма ларингоскопія
- Е) Пряма ларингоскопія

218. У дитини 3 місяців впродовж доби кашель, що виник після зригування. Шкіра ціанотична. Аускультативно: над всією поверхнею легень - жорстке дихання з розсіяними сухими хрипами, тахіпное. Ваш діагноз:

*** А) Аспірація шлункового вмісту у дихальні шляхи**

- В) Аспірація стороннього тіла
- С) Гострий бронхіт
- Д) Пневмонія
- Е) Гострий бронхіоліт

219. У дитини 3 років через 20 хвилин після укусу бджоли у передпліччя з'явилися набряк повік, крил носу, губ, задишка, свистяче дихання, цианоз, блювання. На зовнішні подразники реагує слабо. Невідкладна допомога?

*** А) Адреналін**

В) Кетанов

С) Димедрол .

Д) Преднізолон

Е) Еуфіллін

220. Девочки 5-ти лет диагностирован приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Применение вагусных проб эффекта не дало. Какой из препаратов следует назначить ребенку?

*** А) Верапамил**

В) Адреналин

С) Коргликон

Д) Морфин

Е) Хинидин

221. Больной 6 лет жалуется на общее недомогание, слабость, боль в горле. Не привит против дифтерии. Общее состояние тяжелое, кожа бледная, адинамичен, температура тела 38,6°С, пульс 118/мин. Отечны миндалины, язычок, мягкое небо. Миндалины покрыты серой пленкой, которая распространяется на дужки, язычок. При снятии пленки поверхность кровоточит. Поставьте диагноз.

*** А) Дифтерия миндалин распространенная форма**

В) Заглочный абсцесс

С) Острый фарингит

Д) Паратонзиллярный абсцесс

Е) Пленчатая ангина Симановского-Венса

222. У ребенка 5 лет, поступившего в инфекционный стационар с диагнозом менингит, на приемном покое отмечаются частые судороги, отсутствие сознания, гиперемия лица, резкое психомоторное возбуждение. Какой препарат целесообразно ввести больному в приемном покое?

*** А) Седуксен**

В) Сернокислая магнезия

С) Гексенал

Д) Фенобарбитал

Е) Бензогексоний

223. Мальчик 3-х лет заболел внезапно вечером: температура тела 39°C, двукратная рвота, лежит на боку с запрокинутой назад головой и подтянутыми к животу коленями. Через 3 часа на ягодицах и нижних конечностях появилась сыпь геморрагически-некротического характера, конечности холодные на ощупь, синюшны. Врач “скорой помощи” поставил диагноз “Менингококковая инфекция с явлениями токсико-инфекционного шока”. Какой антибактериальный препарат должен ввести врач на догоспитальном этапе?

*** А) Левомецетина сукцинат натрия**

В) Бактрим

С) Амоксициллин

Д) Пенициллин

Е) Нифуроксазид

224. У ребенка 4-недельного возраста спустя 2 недели от начала заболевания, проявляющегося рвотой “фонтаном”, выраженной гипотрофией и эксикозом, педиатром был заподозрен врожденный пилоростеноз. При поступлении в детское хирургическое отделение состояние крайне тяжелое: черты лица заострены, адинамия, сильная жажда, анурия, запах мочи изо рта, серость кожных покровов. В сыворотке крови: натрия - 135 ммоль/л, калия - 3,7 ммоль/л. Коматозное состояние какого характера развилось у ребенка?

*** А) Гипохлоремическая кома**

- В) Азотемическая кома
- С) Кетоацидотическая кома
- Д) Гиперосмолярная кома
- Е) Гипогликемическая кома

225. Ребенок 12 лет, отец которого страдает шизофренией случайно выпил несколько таблеток аминазина, после которой у него возникли гиперкинезы, слюнотечение, тремор. В порядке неотложной помощи следует применить

*** А) Циклодол**

- В) Кофеин
- С) Сибазон
- Д) Адельфан
- Е) Анаприлин

226. Ребенок, 11 лет, в первой трети ночного сна встает с постели, пытается выйти на балкон. Не помнит об этом эпизоде. Состояние следует квалифицировать как:

*** А) Сомнабулизм**

- В) Сомнеленция
- С) Расстройство режима сон-бодрствование
- Д) Гиперсомния
- Е) Парасомния

227. У хлопчика 3-х років вночі несподівано виник “гавкаючий” кашель, стенотичне дихання. Під час огляду дитина збуджена, шумно дихає. Задуха з різким подовженням вдиху. В акті дихання беруть участь м’язи грудної клітки, спостерігається западання над- і підключичних ямок, міжреберних проміжків. Який діагностичний термін відображає описану клінічну картину?

*** А) Гострий стенозуючий ларингіт**

- В) Гострий трахеобронхіт
- С) Гортанна ангіна
- Д) Гострий катаральний ларингіт
- Е) Епіглотит

228. Дитина п’яти років, захворіла, гостре підвищення t до $38-39^{\circ}\text{C}$, нежитьові явища, посилений головний біль, супроводжений нудотою і блювотою. Об’єктивно – загальна гіперестезія, ригідність м’язів шиї, симптоми Кернига, Брудзинського. В галузі стегон геморагічний висип. Який з методів обстеження необхідно провести для уточнювання діагнозу?

*** А) Люмбальна пункція.**

- В) Промінева діагностика придаткових пазух носа.
- С) Комп’ютерна томографія головного мозку.
- Д) Загальний аналіз крові.
- Е) МРТ головного мозку.

229. У ребенка 8 лет в результате отравления неизвестными грибами в течении 3 дней наблюдался жидкий стул. На момент обращения к врачу отмечается сухость кожи и слизистых, снижение тургора кожи, АД = 90/50, ЧСС = 112/мин. Для коррекции гемодинамики в первую очередь необходимо применение:

*** А) Инфузионной терапии**

- В) Глюкокортикоидов
- С) Сердечных гликозидов
- Д) Норадреналина
- Е) Мезатона

230. У хлопчика 6 міс з'явилося зригування, блювота 1-2 рази на добу, часті рідкі випорожнення неприємного запаху жовто-зеленого кольору з домішками слизу, помірне здуття живота, втрата маси 4%. Попередньо діагностовано секреторну діарею. Які Ваші першочергові дії?

*** А) Розпочати оральну регідратацію.**

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

231. Дитина 5 р. Скарги на задишку, відчуття стиснення у грудях, малопродуктивний кашель. Хворіє протягом двох років на бронхіальну астму, атопічну форму, з важким перебігом. Отримувала фліксотид інгаляційно протягом 2 міс. Раптово припинено приймання препарату. Через добу у дитини розвинувся асмастичний стан. Який препарат слід призначити першочергово?

*** А) Розчин преднізолону внутрішньовенно.**

- В) Розчин еуфіліну внутрішньовенно.
- С) Зволожений кисень інгаляційно.
- Д) Розчин амброксолу внутрішньовенно.
- Е) Розчин гідрокарбонату натрію внутрішньовенно.

232. Хлопчик 14 р. страждає на виразкову хворобу. Госпіталізований у райлікарню зі скаргами на постійну різку біль у животі, що посилюється при рухах. При огляді язик сухий, живіт втягнутий і твердий, різко болючий в усіх відділах, виявляється позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Який діагноз слід запідозрити?

*** А) Перфоративна виразка.**

- В) Гострий апендицит.
- С) Інвагінація кишок.
- Д) Ниркова коліка.
- Е) Пенетруюча виразка.

233. Хлопчика 12 років доставлено в приймальний pokій міської лікарні з важким приступом бронхіальної астми, явищами легеневої недостатності. Які препарати треба призначити для надання невідкладної допомоги?

*** А) ?-бронходилататори, глюкокортикоїди.**

- В) Антибіотики, глюкокортикоїди.
- С) Десенсибілізуючі, ?-бронходилататори.
- Д) Піпольфен, строфантин.
- Е) Содові інгаляції, глюкокортикоїди.

234. У 2 річного хлопчика на фоні гарячки та катаральних явищ виникло гучне дихання з утрудненим вдихом, осиплість голосу, втягнення міжреберних проміжків, задишка, пероральний ціаноз. Яку допомогу слід надати дитині?

*** А) Преднізолон, баралгін.**

- В) Глюконат кальцію, но-шпа.
- С) Еуфілін, димедрол.
- Д) Глюкоза, еуфілін.
- Е) Баралгін, аміназин.

235. Дівчинка 9 міс. має температуру тіла до 38°C, катаральні явища та грубий „гавкаючий” кашель, осиплість голосу. Вночі раптово у дитини виникло гучне дихання з втягуванням міжреберних проміжків, задишка, пероральний ціаноз. Яке ускладнення розвинулося у дитини?

*** А) Стенозуючий ларинготрахеїт.**

- В) Обструктивний бронхіт.
- С) Дифтерійний круп .
- Д) Аспіраційна пневмонія.
- Е) Бронхіальна астма.

236. Дитина 5 міс поступила у лікарню зі скаргами на підвищення температури до 39,7°C, клоніко-тонічні судоми. При огляді стан дитини важкий, збуджена, бліда, ригідність м'язів потилиці, блювота. Яке захворювання слід виключити першочергово?

*** А) Менінгіт.**

- В) спазмофілія
- С) Нейротоксикоз.
- Д) Енцефаліт.
- Е) Гіпокальціємія.

237. У дитини 5 років масивна пульсуюча кровотеча з глибокої різаної рани в дистальній третині правого передпліччя. Відмічається блідість шкіри і слизових оболонок, холодний піт, руховий неспокій, тахікардія (ЧСС - 136/хв), Артеріальний тиск 70/35 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Геморагічний шок.**

- В) Гіповолемічний шок.
- С) Кардіогенний шок.
- Д) Травматичний шок.
- Е) Неврогенний шок.

238. Хлопчик 4 р. поступив у лікарню в важкому стані без свідомості. Поступово наростали слабкість, блювота. Відмічається куссмаулівське дихання, помірна тахікардія, шкіра суха, тургор знижений, язик сухий, шершавий, запах ацетону з рота. У крові рівень глюкози - 26,4 мМоль/л, натрій - 120 мМоль/л, рН - 7,1, глюкозурія і кетонурія.

*** А) Кетоацидотична кома.**

- В) Гіповолемічний шок.
- С) Гіпоглікемічна кома.
- Д) Ацетонемічна блювота.
- Е) Менінгоенцефаліт.

239. Дитина п'ятий день не відвідує дитячий комбінат. В день призначеного щеплення проти кору у дитини була температура тіла 38,4оС, нежить, кашель. Визначіть тактику лікаря щодо проведення щеплень.

*** А) Ввести вакцину проти кору через 1 місяць після видужання.**

- В) Ввести вакцину проти кору у призначений термін.
- С) Ввести вакцину проти кору після нормалізації температури.
- Д) Ввести вакцину проти кору під захистом імуноглобуліну.
- Е) Ввести вакцину проти кору під захистом антибіотиків.

240. У дівчинки 9 років скарги на загальну слабкість, температура 37,80С та висипання на шкірі. Об-но: На шкірі ерітема, набряк, множинні бульозні елементи. В анамнезі контакт з рослинами після дощу. Яке лікування необхідно призначити?

*** А) Глюкокортикоїди**

- В) Антибіотики
- С) Сечогінні
- Д) Антигістамінні
- Е) Ентеросорбенти

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

*** А) Конгломерат лімфовузлів**

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

242. Дівчинка 10 років, поступила із скаргами на збільшення передньошийних лімфовузлів зліва. Хворіє на протязі 5 місяців. Лімфовузли збільшувались поступово. Зроблена біопсія лімфовузла. Наявність яких клітин в біоптаті характерна для лімфогранульоматозу?

*** А) Клітини Березовського- Штернберга**

- В) Бласти
- С) Лімфоцити
- Д) Фібробласти
- Е) Плазматичні клітини

243. Хлопчика 13 років турбує різкий біль голови, гіпертермія до 41оС, набряк і болючість в пахвинних ділянках. Три дні тому повернувся з Росії, де разом з батьком перебував на полюванні і вживав м'ясо зайця. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, риси загострені; пахвинні лімфовузли збільшені, шкіра над ними гіперемована, лисніється, рухи різко болючі. Яке захворювання слід в першу чергу виключати у дитини?

*** А) Чума**

- В) Гострий гнійний лімфаденіт
- С) Туляремія
- Д) Лімфогланулематоз
- Е) Доброякісний ретикульоз

244. Хлопчик 14 років, що хворіє на цукровий діабет протягом 7 років, отримав 10 Од простого інсуліну перед сніданком і 6 Од перед обідом. В обід з'їв мало, через 30 хв. після обіду втратив свідомість, з'явилися судоми, блідість і виражена вологість шкіри, тризм щелеп; тони серця приглушені, тахікардія до 105/хв, артеріальна гіпотонія. Що необхідно в першу чергу ввести дитині?

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

- В) Підшкірно 0,1% розчину адреналіну
- С) Внутрішньовенно глюкокортикоїди
- Д) Внутрішньовенно 10% розчин хлориду натрію
- Е) Внутрішньовенно краплинно 5% розчин глюкози

245. Дівчинку 5 років в ургентному плані госпіталізовано у інфекційне дитяче відділення. Скарги мами на: блювання до 5 разів на добу, випорожнення калу рідкої консистенції з частотою 15-17 разів за добу, загальне нездужання, кволість дитини. З анамнезу вдалось з'ясувати, що напередодні сім'я повернулася з неорганізованого відпочинку на морі. Під час огляду дівчинка квола, температура тіла 35,7оС, пульс слабкого наповнення, шкіра та видимі слизові рожеві, сухі, випорожнення калу за типом рисового відвару, безбарвні. Сформулюйте попередній діагноз?

*** А) Холера**

- В) Ротавірусна інфекція
- С) Кишкова коліінфекція
- Д) Харчова токсикоінфекція
- Е) Ешерихіоз

246. Дитина 6 місяців захворіла 4 дні тому, з появи фебрильної температури тіла, гіперемії зіву, нежитю. Вночі стан раптово погіршився: з'явився грубий кашель, охриплість голосу. При огляді дитина збуджена, блідість і підвищена вологість шкіри, задишка інспіраторна, ціаноз носогубного трикутника, в акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. ЧСС - 128/хв, серцеві тони гучні. Над легеньми перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, ЧД - 38/хв. Попередній діагноз.

*** А) Стенозуючий ларинготрахеїт**

- В) Стороннє тіло дихальних шляхів
- С) Гостра бронхопневмонія
- Д) Приступ бронхіальної астми
- Е) Дифтерійний круп

247. У дівчинки 12 років через 7 хвилин після ін'єкції бензілпеніциліну з'явилися млявість, утруднене дихання, судоми з наступною втратою свідомості. Дихання аритмічне, тони серця глухі, пульс 140/хв. слабкого наповнення, АТ-70/30 мм. рт.ст. З чого треба почати невідкладну допомогу?

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

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

248. У хлопчика 7 років, хворого на гемофілію А, серед ночі почалося блювання кров'ю. При огляді свідомість затьмарена, шкірні покриви різко бліді, кінцівки холодні, зіниці широкі, часте поверхнєве дихання, тони серця ослаблені, тахікардія, АТ не визначається. Виберіть оптимальний варіант стартової терапії

*** А) Переливання одногрупної крові**

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

249. Хлопчик 7 років випив біля 60 мл горілки. Невдовзі виникло психомоторне збудження з наступним розвитком в'ялості, сонливості, втрати свідомості, блювання. Лікарем швидкої допомоги констатований тяжкий стан дитини з розвитком механічної асфіксії блювотними масами. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

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

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

250. Дівчинку 8 міс. доставлено машиною швидкої допомоги на фоні легкого перебігу ГРВІ. Скарги матері на появу повторних судом у дитини. При об'єктивному обстеженні менінгіальні знаки відсутні. Виявлено прояви рахіту середньої ступені тяжкості. При лабораторному обстеженні в біохімічному аналізі крові - рівень загального кальцію в сироватці крові - 1,7 мкмоль/л; при записі ЕКГ- подовження інтервалу Q-T- 0.33 сек. При люмбальній пункції - спинно- мозкова рідина без змін, витікала під тиском. Вигодовування штучне, прикормів немає. Яке захворювання проявилось у дитини?

*** А) Спазмофілія**

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

251. Хлопчик В, 6 років, поступив з скаргами на набряки на обличчі, на передній стінці живота, кінцівках. Тиждень тому дитина була щеплена. Діурез - 260мл/добу, артеріальний тиск 100/55 мм рт.ст. В крові: лейкоцити 13×10^9 /л, ШОЕ - 42 мм/год, загальний білок 47 г/л; альбуміни 22г/л, холестерин 9 ммоль/л; в сечі: білок 3,8 г/л на добу. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий гломерулонефрит з нефротичним синдромом.**

- В) Гострий гломерулонефрит з нефритичним синдромом;
- С) Гостра ниркова недостатність.
- Д) Тубулопатія.
- Е) Хронічний пієлонефрит.

252. Хлопчик, 13 років, скаржиться на спрагу, часті сечовиділення, блювоту, нудоту. Об'єктивно: шкіра жовтувата, артеріальний тиск 150/90 мм.рт.ст. При дообстеженні в сечі: питома вага -1002, білок - сліди; в крові: еритроцити - $2,5 \times 10^{12}/л$; Hb - 85 г/л, креатинин - 335 мкмоль/л, сечовина - 11,5 ммоль/л, глюкоза - 3,5 ммоль/л; АсАТ - 0,5 мкмоль/л, АлАТ - 0,3 ммоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Хронічна ниркова недостатність**

- В) Гострий пієлонефрит
- С) Гостра ниркова недостатність.
- Д) Гострий гломерулонефрит.
- Е) Хронічний пієлонефрит.

253. У новонародженої дитини наприкінці 1-ї доби життя спостерігається іктеричність шкірних покривів, збільшення розмірів печінки та селезінки, загальна кволість. Рівень білірубіну в крові - 190 ммоль/л, в основному за рахунок вільної фракції, погодинний приріст його 5,8 ммоль/л. Рівень гемоглобіну 120 г/л, ретикулоцити 5%. Ваша подальша тактика?

*** А) Замінне переливання крові.**

- В) Фототерапія.
- С) Ентеросорбенти.
- Д) Призначення фенобарбіталу.
- Е) Інфузійна терапія.

254. Новонароджене немовля народилось від матері, хворої на хронічний вірусний гепатит В. Що необхідно здійснити для профілактики вірусного гепатиту В у новонародженого?

*** А) Вакцинація проти гепатиту В по терміновій схемі.**

- В) Відлучення від грудного годування.
- С) Введення імуноглобуліну.
- Д) Призначення інтерферону.
- Е) Призначення ацикловіру.

255. Хвора дитина, 10 років, скаржиться на спрагу, слабкість, схуднення, посилення апетиту. Хворіє близько 1 місяця. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки сухі, на щоках рум'янець. ЧСС - 110/хв. При пальпації живота печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см. Рівень цукру в сечі - 6%, ацетон +++.
Який попередній діагноз?

*** А) Цукровий діабет.**

В) Ацетонемічний синдром.

С) Панкреатит

Д) Нецукровий діабет.

Е) Гепатит.

256. Дівчинку віком 14 років доставлено в стаціонар без свідомості. При огляді педіатр відмітив запах ацетону в повітрі, сухість шкіри, знижений тонус очних яблук, дихання Куссмауля. Рівень глюкози в крові становив - 19,2 ммоль/л, кетонових тіл - 500 мкмоль/л; в сечі - позитивна реакція на ацетон, цукор - 5%.
Вкажіть, яка із ком має місце у дитини?

*** А) Кетоацидотична.**

В) Гіпоосмолярна.

С) Гіперлактацидемічна.

Д) Гіперосмолярна.

Е) Гіпоглікемічна.

257. 10-річна дівчина знаходиться у тяжкому стані. Бліда, кількість дихань- до 40/ хв., пульс - 130/хв., тони серця глухі, ритм галопа. На рентгенограмі визначається кардіомегалія. На ехокардіограмі зниження скоротливої здатності міокарда, ділатація шлуночків. На ЕКГ порушення реполяризації міокарда лівого шлуночка. Попередній діагноз?

*** А) Міокардит.**

В) Фіброеластоз ендокарда.

С) Перикардит.

Д) Аномалія коронарних артерій.

Е) Глікогеноз.

258. Дитина, 10 років, страждає на бронхіальну астму протягом 5 років. Отримує інгаляційні глюкокортикоїди. Хвороба загострилася 3 доби тому. Протягом останньої ночі 10 разів користувалася “Беротеком”. Об’єктивно: стан тяжкий, шкірні покрови бліді, акроціаноз, значна експіраторна задишка, стійкий кашель. Грудна клітка вздута, дихання послаблене, незначні сухі хрипи. Оберіть оптимальну терапію.

*** А) Еуфілін в/в, 2,4% р-н, 6 мг/кг + преднізолон в/в, 2 мг/кг**

В) Еуфілін в/в, 2,4% р-н, 6 мг/кг + H₂-антогоністи.

С) Штучна вентиляція легенів.

Д) Еуфілін 2,4% р-н 2-4 мг/кг в/в 6 мг/кг в/м.

Е) Адреналін п/ш, 0,1% р-н, 0,01 мг/кг + еуфілін в/м, 2,4% р-н, 2-6 мг/кг

259. Хлопчик, 14 років, доставлений в стаціонар машиною швидкої допомоги у вкрай важкому стані, без свідомості. Хворіє бронхіальною астмою з 3-х річного віку. Останній приступ розпочався 10 годин тому. Прийом еуфіліну і преднізолону ефекту не дав. При огляді: свідомість затьмарена, шкірні покриви дифузно-ціанотичні, покриті холодним потом, зіниці розширені, в'яло реагують на світло. Грудна клітка різко здута, дихання не прослуховується. Який метод оксигенотерапії найбільш придатний в даному випадку?

*** А) Штучна вентиляція легень.**

- В) Киснева палатка.
- С) Інгаляції через носовий катетер.
- Д) Інгаляції через маску.
- Е) Киснева подушка.

260. Малюку 1 місяць. Протягом 10 діб має місце блювання не після кожного прийому їжі, кількість молока, яке скипілося, більша, ніж дитина з'їдає на одне годування. Апетит не порушений, однак вага тіла прогресивно зменшується. Найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Пілоростеноз.**

- В) Кишкова непрохідність.
- С) Інвагінація.
- Д) Гастроентерит.
- Е) Пухлина мозоку.

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

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

- В) Негайне внутрішньовенне введення 0,1 ОД/кг інсуліну
- С) Негайне внутрішньовенне введення 0,9% розчину NaCl із розрахунку 10 мл/кг
- Д) Промивання шлунку 4% розчином соди
- Е) Промивання шлунку 20% розчином соди

262. Дитина, 8 місяців, хвора впродовж доби. і температура 39,50С, повторне блювання, загальмованість, з'явилась висипка. на стегнах, сідницях, животі геморагічного та геморагічно-некротичного характеру, тахікардія, тахіпное, Ваш діагноз?

*** А) менінгококцемія.**

- В) Грип геморагічним синдромом
- С) Тромбоцитопенічна пурпура
- Д) Скарлатина
- Е) Краснуха

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

*** А) Введення 40% розчину глюкози**

В) Введення 5% розчину глюкози

С) Введення 10% розчину хлориду натрію

Д) Введення глюкокортикоїдів

Е) Введення 0,1% розчину адреналіну

264. Дівчинка 4 років. Доставлена в лікарню зі скаргами на 3-х кратна блювота за добу, запах ацетону з роту, в'яла, бліда. Дані скарги виникли вперше після зловживання жирною, пряної їжею. В аналізі сечі ацетон +++ . Що рекомендовано дитині по виписці з відділення. в даному випадку?

*** А) Дієтотерапія, диспансерний нагляд**

В) Тільки дієтотерапія протягом тижня.

С) Протирецидивне лікування 1 раз на рік.

Д) Лікування в спеціалізованому відділенні.

Е) Диспансерний нагляд протягом 5 років.

265. Дівчинка 6 років, захворіла важкою формою грипу. На фоні антибактеріальної терапії у дитини раптово спостерігалось падіння артеріального тиску, нитковидний пульс, озноб, ціаноз, $t - 410^{\circ}\text{C}$. Лабораторно: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіперкаліємія, лейкоцитоз. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

*** А) Гідрокортизон**

- В) Кордіамін.
- С) Вікасол.
- Д) Глюкоза.
- Е) ДОКСА.

266. В гемограмі малюка: гемоглобін 62 г/л; еритроцитів $2,1 \times 10^{12}/\text{л}$; кольоровий показник 1,0; ретикулоцити 5%; лейкоцити $16,0 \times 10^9/\text{л}$; еозінофіли 2%; базофіли 0; паличкоядерні нейтрофіли 1%; сегментоядерні - 4%; моноцити 2%; лімфоцити 91% Тромбоцитів $80,0 \times 10^9$; ШОЕ 64 мм/год. В мієлограмі 91% бластів. Який діагноз ?

*** А) Гострий лімфобластний лейкоз.**

- В) Гемолітична анемія.
- С) Гострий мієлобластний лейкоз
- Д) Хвороба Верльгофа.
- Е) Сепсис.

267. У 2-місячного хлопчика після проведення щеплення спостерігалася тривала кровотеча з місця ін'єкції, після чого утворилася внутрішньом'язева гематома. При обстеженні дитини виявлене значна анемія та подовження часу кровотечі. Про яке захворювання слід думати?

*** А) Гемофілія.**

- В) Хвороба Верльгофа.
- С) Хвороба Шенлейн-Геноха.
- Д) Идеопатична тромбоцитопатія .
- Е) Вроджена афібриногенемія.

268. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. При огляді виявлено затримку психомоторного розвитку, краніотабес, деформацію грудної клітини, потовщення метафізів трубчатих кісток. Рівень кальцію крові - 1,6 ммоль/л, інтервал QT на ЕКГ подовжений - 0,33 сек. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спино-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодування штучне, без овочевих страв. Про яке захворювання іде мова?

*** А) Спазмофілія**

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

269. Новонароджена дівчинка народилася з масою тіла 2400,0 г, довжиною 47 см. Термін гестації 39 тижнів. При огляді: підшкірно-жировий шар відсутній на тулубі і кінцівках. Кістки черепа щільні, хрящова тканина на вухах виражена добре, пупкове кільце розміщене посередині. Про яку патологію можна думати?

*** А) Внутрішньоутробна гіпотрофія.**

- В) Внутрішньоутробна інфекція.
- С) Недоношеність.
- Д) Вроджені дизморфії.
- Е) Пологова травма.

270. У дитини 10 міс, що постійно вигодовувалась коров'ячим молоком, відмічено виражений систолічний шум на верхівці серця, та акроціаноз. Сонографічно вади серця не виявлено. у крові: Нb 38 г/л, КП 0,7, Першочергова терапія:

*** А) трансфузія еритроцитарної маси.**

- В) трансфузія цільної крові.
- С) Ентеральне введення препаратів заліза.
- Д) Серцеві глікозиди по швидкій схемі насичення.
- Е) введення рекормону

271. У дівчинки 11 місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихань 90/хв. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась дача 100% кисню через маску. Ренгенологічно - ознаки емфіземи. рО₂ - 55 мм. рт.ст. рН - 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

*** А) Штучна вентиляція легень.**

- В) Киснева палатка з інгаляцією амброксолу.
- С) Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів.
- Д) Гіпербарична оксигенація.
- Е) Інгаляція і інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу.

272. Хворий 12 років скаржиться на біль в горлі при ковтанні, , головний біль, нежить. Об-но: температури тіла 38,2°C, одутловатість обличчя, затруднене дихання через ніс, гіперемія слизової ротогорла, лакунарний тонзиліт, збільшення переважно шийних і підщелепних лімфовузлів, печінки та селезінки. В крові 18% атипових мононуклеарів. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Інфекційний мононуклеоз**

- В) Краснуха
- С) Дифтерія ротоглотки
- Д) Лімфогрануломатоз
- Е) Аденовірусна інфекція

273. Дитина 1 року хворіє другу добу, лихоманка 39,8 тонічні судоми, багаторазова блювота, часті випорожнення з домішками води та слизу. На огляд майже не реагує, мікроциркуляторні розлади, тони серця приглушені. Тахікардія до 180/хв. Олігурія. Прояви якого токсикозу слід діагностувати?

*** А) Токсикоз з ексикозом (кишковий токсикоз).**

- В) Нейротоксикоз.
- С) Ексикоз III ступеню.
- Д) Метаболічний токсикоз.
- Е) Сольдефіцитний ексикоз.

274. Хвора 18 років, доставлена в лікарню без свідомості. Хворіє на цукровий дібет. Отримує вранці 52 ОД інсуліну (20 ОД короткокої дії, 32 ОД Ленте). Шкіра волога. Судоми м'язів рук і ніг. Зіниці нормальні. Пульс 85/хв., ритмічний, АТ-100/60 мм рт.ст. З яких препаратів Ви розпочнете лікування хворої?

*** А) 20-40% - розчин глюкози в/в, струминно**

- В) Адреналін
- С) Інсулін пролонгований
- Д) Інсулін короткої дії.
- Е) 5% -розчин глюкози.

275. У хворого раптово з'явився різкий біль в лівій половині грудної клітки, виник напад ядухи. Об'єктивно: хворий збуджений, шкіра і слизові бліді, з ціанотичним відтінком. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Частота пульсу 120/хв, артеріальний тиск 100/70 мм.рт.ст. Тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневою артерією. Дихання ослаблене зліва. Ваш попередній діагноз:

*** А) ТЕЛА**

- В) Інфаркт міокарда
- С) Астматичний статус
- Д) Синдром Дреслера
- Е) Пневмонія

276. Хворий поступив в неврологічне відділення з скаргами на головний біль, блювання, судоми з'явилися після вживання полуниць. З анамнезу відомо, що є алергічні реакції на продукти харчування. Об-но: хворий загальмований, визначається ригідність потиличних м'язів, позитивні менінгіальні симптоми. Яка група препаратів є патогенетично обгрунтована в даному випадку?

*** А) Антигістамінні, глюкокортикоїди**

- В) Антибактеріальні, сечогінні.
- С) Ноотропи, анаболіки.
- Д) Антикоагулянти, глюкокортикоїди
- Е) Антигістамінні, бета-адреноблокатори

277. Хлопчик 10 років захворів гостро: температура тіла 39оС, головний біль. Пальпується збільшений болючий лімфовузол, спаяний з оточуючими тканинами. Лице гіперемоване, виражений склерит. В'ялість змінюється немотивованим збудженням. Менінгеальні симптоми відсутні. 7 днів тому сім'я повернулася з Африки. Попередній діагноз?

*** А) Бубонна форма чуми**

- В) Хвороба Шенляйн-Геноха
- С) Грип
- Д) Туляремія
- Е) Туберкульоз лімфатичних вузлів

278. Дитина 8 - ми років поступила зі скаргами на слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді, печінка та селезінка не збільшені. гемодинамічних порушень немає. Гемограма: Hb - 52 г/ л, E_r - 1,9 Т/л, r_t -15%, залізо сироватки - 5,6 мкмоль/л. Діагноз залізодефіцитна анемія, тяжкого ступення важкості. Тактика лікування ?

*** А) Препарат заліза в дозі 5 мг/ кг на добу.**

- В) Гемотрансфузія.
- С) Препарат заліза в дозі 20 мг/ кг на добу.
- Д) Препарат заліза в дозі 1 мг/ кг на добу
- Е) Інфузійна терапія.

279. Дитина 12 - ти років поступила у лікарню зі скаргами на збільшення шійних лімфовузлів. Проведена біопсія лімфовузлів. Гістологічне заключення: Лімфогрануломатоз, змішанно - клітинний варіант. Який вид терапії треба застосувати?

*** А) Хіміотерапія +Променева терапія..**

- В) Гемотрансфузія.
- С) Трансплантація костного мозку.
- Д) Антибактеріальна терапія.
- Е) Променева терапія.

280. Дитина 2 -х років знаходиться на диспансерному обліку з діагнозом: Гемофілія А, тяжкого ступення важкості. Поступила у лікарню з гемартрозом правого коліного суглоба. Який вид терапії треба застосувати?

*** А) Кріопреципітат у дозі 20 Од/кг надобу**

- В) Гемотрансфузія.
- С) Хіміотерапія.
- Д) Антибактеріальна терапія.
- Е) Гормональна терапія.

281. Дитина 5-річного віку поступів до стаціонару для обстеження зі скаргами на різку блідність шкірі, слабкість, зніжений апетит. Патології з боку внутрішніх органів не виявлено. У аналізі крові: еритроцити - 2,9 Т/л, Нв - 74 г/л, КП - 0,6, лейкоцити - 4,8 г/л (е - 1%, п - 1%, с - 54%, л - 38%, м - 6%), ШОЕ - 18 мм/годину. Залізо сироватці крові - 4,8 мкмоль/л. Ретікулоцити - 0,5%. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Залізодефіцитна анемія**

- В) Апластична анемія
- С) Гемолітична анемія
- Д) Післягеморагічна анемія
- Е) Парціальна гіпопластична анемія

282. У хлопчика 10-річного віку був виявлений конгломерат лімфовузлів у лівій підмишечній ділянці, не спаяних між собою та оточуючими тканинами, неболючих, діаметром до 2-3 см кожний. Патології зі сторони внутрішніх органів не виявлено. У аналізі крові: еритроцити - 3,3 Т/л, Нв - 85 г/л, лейкоцити - 10,4 г/л (п - 6%, с - 68%, л - 22%, м - 4%), ШОЕ - 54 мм/годину. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Лімфогранульоматоз**

- В) Гострий лімфаденит
- С) Гострий лейкоз
- Д) Хронічний мієлоїдний лейкоз
- Е) Гіпопластична анемія

283. Хлопчик 11-річного віку поступив до стаціонару зі скаргами на геморагічні висипання на розгібальних поверхнях кінцівок, набряки голеностопних суглобів, транзиторні болі у животі. У аналізі крові: еритроцити - 2,9 Т/л, Нв - 100 г/л, лейкоцити - 12,8 г/л (е - 5%, п - 4%, с - 61%, л - 22%, м - 8%), тромбоцити - 180 г/л. Термін кровотечі - 3'5'' - 4'2''. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Геморагічний васкуліт**

- В) Тромбоцитопенічна пурпура
- С) Тромбоцитопатія
- Д) Гострий лейкоз
- Е) Гемофілія

284. У дитини 1,5-річного після ГРВІ з'явилася іктеричність склер та шкіри. При об'єктивному огляді була виявлена спленомегалія. У аналізі крові: еритроцити - 2,5 Т/л, Нв - 47 г/л, лейкоцити - 3,8 г/л (е - 1%, п - 4%, с - 36%, л - 50%, м - 9%), тромбоцити - 180 г/л. Ретикулоцити - 8,5%. Проба Кумбса - пряма позитивна. Білірубін - 84 ммоль/л (прямий - 12, непрямий - 72 ммоль/л). Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Імунна гемолітична анемія**

В) Дефіцитна анемія

С) Апластична анемія

Д) Гострий лейкоз

Е) Післягеморагічна анемія

285. Доношений новонароджений народився із затосуванням вихідних акушерських щипців. У клінічній картині переважають симптоми збудження, гіперестезія, гіпорексія, судоми. Діагноз: Пологова травма головного мозку. Субарахноїдальний крововилив. Яке діагностичне дослідження треба провести для уточнення діагнозу?

*** А) Ультразвукова діагностика мозку**

В) Загальний аналіз крові.

С) Діафаноскопія черепа.

Д) Рентгенографія черепа.

Е) Рентгенографія легень.

286. Доношений новонароджений народився від жінки хворої на цукровий діабет. Після народження у дитини відмічається блідість, цианоз, гіпотонія, задишка, тремор, дратливість, судоми. Яке діагностичне дослідження треба провести?

*** А) Рівень глюкози в крові.**

В) Рівень альбумінів в крові.

С) Рівень білірубуну в крові.

Д) Рівень сечовини в крові.

Е) Рівень хлоридів у поті

287. У новонародженої дитини протягом перших годин після народження з'явилися рясні піністі виділення з роту і носу. Під час годівлі виникає блювання, молоко виливається через ніс та рід. Живіт сплющений, перестальтика відсутня. Яке діагностичне дослідження треба провести?

*** А) Рентгенографію гр. клітки і черевної порожнини.**

В) Рентгенографію гр. клітки.

С) Рентгенографію черевної порожнини.

Д) Рентгенографію черепа.

Е) Ультразвукове дослідження черевної порожнини.

288. У недоношеної новонародженої дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися почастишення дихання до 60/хв, асинхронність руху грудної клітини і черевної стінки, роздування крил носа, втягнення міжребрових проміжків та грудини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Яке діагностичне дослідження треба провести?

*** А) Рентгенографію грудної клітини**

В) Ультразвукове дослідження мозку.

С) Рентгенографію черевної порожнини.

Д) Діафаноскопію черепа.

Е) Рентгенографію черепа.

289. У недоношеної новонародженої дитини через 12 годин після народження з'явилися почастішення дихання до 80/хв, втягнення міжребрових проміжків та грудини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Періодичні апное. Яке діагностичне дослідження треба провести?

*** А) Рентгенографію грудної клітки.**

- В) Комп'ютерну томографію мозку.
- С) Рентгенографію черевної порожнини.
- Д) Рентгенографію верхніх кінцівок.
- Е) Рентгенографію черепа.

290. У доношеної новонародженої дитини, що народилася із застосуванням акушерських щипців, через 3 години після народження з'явилися фокальні судоми за гемітипом праворуч, мідріаз ліворуч. Передбачається епідуральна гематома. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

*** А) Комп'ютерна томографія мозку**

- В) Ультразвукове дослідження мозку
- С) Рентгенограма порожнини черепа
- Д) Спинно-мозкова пункція
- Е) Пальпація кісток черепа

291. У недоношеної новонародженої дитини, що народилася від матері з ознаками ендометриту, сірий відтінок шкіри, млявість, гіперестезія, менінгеальні ознаки, блювота, гіпотермія. Запідозрений гнійний менінгіт. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

*** А) Дослідження ліквору**

- В) Дослідження сечі
- С) Дослідження крові
- Д) Дослідження калу
- Е) Дослідження слини

292. У дитини 6 років, яка з приводу ГРВІ отримувала аспірін, через 3 дні з'явилась невинне блювання, головний біль, збудження, тремор кінцівок. Печінка помірно збільшена, м'яка. Визначається значна гіпераммоніємія. Найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Синдром Рея**

- В) Гострий гепатит.
- С) Гострий гастрит.
- Д) Гострий панкреатит.
- Е) Гострий ентерит

293. У дитини 2-х років під час гострої респіраторної вірусної інфекції, яка супроводжувалась температурою до 39,5°C, відмічались тоніко-клонічні судоми з вимкненням свідомості. Після одужання дитину було обстежено невропатологом, проведено електроенцефалографічне дослідження. Патології не виявлено. Який спосіб попередження подальшого виникнення судомних нападів?

*** А) Попередження гіпертермії**

- В) Гіпно-сугестивна психотерапія
- С) Фенобарбітал в профілактичних дозах.
- Д) Курс лікування бензодіазепінами
- Е) Карбамазепін в підтримуючих дозах.

294. До сімейного лікаря звернулася дівчинка 8 років зі скаргами на підвищену пітливість, серцебиття, схуднення. З анамнезу відомо, що хвороба розвинулася 1,5 роки тому, коли з'явилося серцебиття і поступова втрата ваги. Лікування не отримувала. Об'єктивно: шкіра волога, Рс 130/хв. АТ 135/60 мм.рт. ст.

Щитоподібна залоза III ст., рухома, не болить. Встановіть попередній діагноз.

*** А) Дифузний токсичний зоб**

- В) Гігантизм
- С) Синдром мальабсорбції
- Д) Уроджена вада серця
- Е) Надмірні фізичні перенавантаження

295. Хворий, 10 років, страждає бронхіальною астмою протягом 5 років. Під час прийому сімейним лікарем у поліклініці у хворого розвився приступ ядухи. Який препарат варто використовувати для надання невідкладної допомоги?

*** А) Сальбутамол**

- В) Атровент Н
- С) Фликсотид
- Д) Кеналог-40
- Е) Но-шпа

296. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38,0оС, виражений свербіж шкіри, появу висипки по всьому тілу. Ввечері їла полуниц. Які препарати необхідно призначити в першу чергу?

*** А) Антигістамінні**

- В) Антибіотики
- С) Гістаглобулін
- Д) Аутоциридат
- Е) Жарознижуючі засоби

297. У дитини 10 місяців спостерігається підвищення температури тіла до 38,50С, багаторазове блювання, часті рідкі випорожнення до 10-15 разів за добу. На 3-й день захворювання - шкіра бліда з мармуровим малюнком, риси обличчя загострені. Велике тім'ячко запале. Адинамія. Діурез помірно знижений. Чим обумовлена тяжкість захворювання?

*** А) Токсико-ексикозом**

- В) Нейротоксикозом
- С) Гострою нирковою недостатністю
- Д) Парезом кишечника
- Е) ДВЗ-синдромом

298. У дитини через 10 годин після народження з'явилися жовтяниця, гіпотонія, гіпорексія, виявлена помірна гепатоспленомегалія. Стілець и сеча звичайного кольору Білірубін пуповинної крові 51 мкмоль/л за рахунок непрямого, в венозної крові- Ер- $3,5 \times 10^{12}/л$, Нв-140 г/л, ретикулоцитів-1,5%, білірубін-111 мкмоль/л, прямий - 11 мкмоль/л, АЛат- 0,4, Асат- 0,3. Група крові матері - A(II)Rh(-), дитини A(II)Rh(+). Які лабораторні дослідження підтвердять Ваш діагноз:

*** А) Проба Кумбса**

- В) Дослідження маркерів вірусного гепатиту
- С) Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
- Д) Еритроцитометрія
- Е) Визначення в еритроцитах глюкоз-6-фосфат дегідрогенази

299. Юнак 15 років страждає від сильного болю в правому коліні, припухлість його, обмеженість руху, біль виник раптово після невдалого стрибка. Із анамнезу відомо, що в дитинстві у хворого бували синці на тілі, кровотеча із лунок зубів при зміні молочних зубів. При огляді шкіри, виявлені синці на ягодицях, шкірі животу . Ан.крові Нв 108 г/л, Ер- 3.6 =1012/л, Л- 9,8 =109/л, е- 2%, б-1%, п-11%, с-52%, л- 28%, м- 6%, ШОЕ -15 мм/год. Ваш діагноз?

*** А) Гемофілія**

- В) Гемолітична анемія
- С) Тромбоцитопенічна пурпура
- Д) Геморагічний васкуліт
- Е) Гемоглобінопатія

300. 4-недільний хлопчик поступив зі скаргами на блювання, яка розпочалася 10 діб тому, з наростаючою частотою та збільшенням об'єму блювотних мас. Блювотні маси не забарвлені жовчю. Апетит у дитини не змінений, виглядає добре, але маса тіла його зменшується. Найбільш вірогідний діагноз:

*** А) Пілоростеноз**

- В) Тонкокишкова непрохідність
- С) Гастроентерит
- Д) Інвагінація
- Е) Пухлина головного мозку

301. 10-річному хлопчику було введено екстракт квіткового пилку за призначенням алерголога. З'явилися скарги на стиснення у грудях, обличчя почервоніло, стало набряклим, розвинулось порушення дихання зі свистом. Хлопчик втратив свідомість. Що із перелічених заходів є найбільш важливим?

*** А) Призначення кортикостероїдів**

- В) Інтубація трахеї
- С) Накладення джута вище місця ін'єкції
- Д) Інгаляція кисню
- Е) Підшкірне введення адреналіну

302. Дівчина скаржиться на “летючі” болі у суглобах, задишку, біль у серці, які з’явилися через 2 тижні після перенесеної ангіни. При серологічному дослідженні визначено високий титр АСЛ-О. З чого треба розпочати терапію?

*** А) бензілпеніцилін, диклофенак натрію**

В) преднізолон, циклофосфан

С) цефазолін, лазікс

Д) ортофен, рібоксін

Е) строфантин, курантил

303. У дитини 3-х місяців через 3 години після проведеного профілактичного щеплення АКДП спостерігалися неспокій, задишка, блідість шкіри та акроціаноз, клоніко-тонічні судоми. Який попередній діагноз?

*** А) Анафілактичний шок**

В) Епілептичний синдром

С) Спазмофілія

Д) Інфекційно-токсичний шок

Е) Обструктивний синдром

304. Дитина 2-х років захворіла раптово: гіпертермія до 39,8°C, багаторазове блювання. За 6 годин з’явилася блідість шкіри, акроціаноз, геморагічний висип на кінцівках та сідницях, АТ 100/60 мм. рт.ст. Діагностовано менінгококову інфекцію. Яке ускладнення виникло у дитини?

*** А) Інфекційно-токсичний шок**

В) набряк легень

С) набряк мозку

Д) Судомний синдром

Е) Гостра ниркова недостатність

305. У дитини 9-ти місяців з важкою формою дизентерії Флекснера на фоні гіпертермії та діареї з'явилися блювання та судоми. Чим викликано погіршення стану дитини?

*** А) Нейротоксикозом**

- В) Приєднанням менінгіту
- С) Токсикозом з ексикозом
- Д) Травмою голови
- Е) Пухлиною мозку

306. У дитини 10-ти років, хворої на черевний тиф, на 16 добу хвороби з'явився сильний біль у череві, при пальпації напруження м'язів черевної стінки та симптоми подразнення черевини. З чим може бути пов'язане погіршення стану?

*** А) Перфорацією кишечника**

- В) Кишковою кровотечею
- С) Перитонітом
- Д) Крупозною пневмонією
- Е) Гострим апендицитом

307. У дитини 9-ти років, хворої на черевний тиф, на 18 добу хвороби з'явилися слабкість, блідість шкіри та слизових оболонок, холодний піт, тахікардія, АТ 80/20 мм рт.ст. Через 12 годин з'явився чорний стул. З чим може бути пов'язане погіршення стану?

*** А) Кишковою кровотечею**

- В) Перфорацією кишечника
- С) Перитонітом
- Д) Кишечною суперінфекцією
- Е) Гострим апендицитом

308. Дитина 4-х місяців хворіє другий тиждень. Сухий кашель поступово посилювався та став переймоподібним до 25 разів на добу. Під час приступу у дитини спостерігається апноє. Який імовірний діагноз?

*** А) Кашлюк**

- В) Пневмонія з бронхообструктивним синдромом
- С) Інородне тіло
- Д) ГРВІ, ларінготрахеїт
- Е) Респіраторний алергоз

309. Дитина 6-ти років поступила з вогнища холери із скаргами на частий стул у вигляді "рисового відвару", повторне блювання. При огляді кінцівки холодні, риси обличчя загострені. Шкіра суха, АТ 60/20 мм рт.ст., тахікардія. Яку терапію слід призначити?

*** А) Регідратаційна терапія глюкозо-солевими розчинами**

- В) Дезінтоксикаційна терапія колоїдними розчинами
- С) Антибіотикотерапія та гормони
- Д) Ферментотерапія
- Е) Ентеросорбенти

310. До стаціонару госпіталізовано дитину 5-ти років з діагнозом: менінгококова інфекція, менінгококцемія, інфекційно-токсичний шок I ст.. Які препарати потрібно призначити?

*** А) Левоміцетин та преднізолон**

В) Імуноглобулін, преднізолон

С) Пеніцилін, преднізолон

Д) Пеніцилін, імуноглобулін

Е) Левоміцетин, імуноглобулін

310 У дитини 1 року з'явилася нежить, сухий кашель, підвищилася температура до 39 градусів. Через 30 хв. з'явилися тоніко-клонічні судоми з втратою свідомості. Тривалість їх 2 хвилини. Яка найбільш імовірна причина судом?

Ф) Фебрільні судоми

Г) Епілепсія

Н) набряк мозку

-) Менінгоенцефаліт

-) Спазмофілія

311. У дитини 2 років, якій хворів на ГРВІ, підвищилася температура до 39 градусів. Мати використовувала фізичні методи жарозниження, а також парацетамол, аспірин, макропен. Через декілька годин на шкірі з'явилися пухирі розмірами до 1 см з серозним вмістом. Позитивний синдром Нікольського. Стан хворого важкий. Лихоманка утримується. Яке ускладнення розвилось та його найімовірніша причина?

*** А) Токсикоалергічний дерматит, синдром Лайела.**

В) Вітряна віспа

С) Кропив'янка

Д) Харчовий atopічний дерматит

Е) Кіп

312. Дитина 6 місяців. Хворіє тиждень. Температура нормальна. 4-5 днів покашлювала, а потім кашель став нападopodobним, до 10-12 приступів на добу, під час яких обличчя дитини червоніє, стає набряклим; приступ триває до 2 хвилин, закінчується блюванням. У легенях жорстке дихання. При огляді у дитини - раптово апное. Яка тактика по відношенню до хворого?

*** А) Штучне дихання**

- В) Ввести стимулятори дихання
- С) Ввести антибіотик
- Д) Ввести глюкокортикоїди
- Е) Ввести седативні препарати

313. У хлопчика 9-річного віку після перенесеної ангіни з'явилися набряки на лице та ногах, макрогематурія. Був госпіталізований в зв'язку з появою блювання, головного болю, клоніко-тонічних судом, артеріальній гіпертензії (150/95 мм.рт.ст.). Загальний аналіз крові: білок - 1,98 г/л, еритроцити - змінені спільно в п/з; біохімічне дослідження: сечовина - 18,5 ммоль/л, креатинин - 0,53 ммоль/л. Люмбальна пункція: ліквор без патологічних змін. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Гострий гломерулонефрит з гострою нирковою недостатністю**

- В) Гострий пієлонефрит
- С) Хронічний гломерулонефрит з хронічною нирковою недостатністю
- Д) Інтерстиціальний нефрит
- Е) Хронічна пієлонефрит

314. Хлопчик 13-річного віку після перенесеної ГРВІ скаржиться на часте боляче сечовипускання, гематурію наприкінці акта сечовипускання. У аналізі сечі - білок 0,033 г/л, еритроцити свіжі та мало змінені - 200-300 в п/з, лейкоцити - 8-10 в п/з. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Гострий цистит**

В) Гостра нейрогенна дисфункція сечового міхура

С) Гострий пієлонефрит

Д) Уретрит

Е) Баланопостит

315. Дівчинці 1,5 місяця. Мати скаржиться на часте блювання незалежно від прийому їжі, схудлість, слабкість дитини, яка хворіє понад 4-х тижнів. Народилася з вагою 3400 г. Теперішня вага - 2900 г, блідна, підшкірна клітковина відсутня. Пенісоподібний клітор. Тони серця послаблені, тахікардія. Калій плазми крові - 7,4 ммоль/л, натрій - 86 ммоль/л. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Адреногенітальний синдром**

В) Синдром мальабсорбції

С) Кишковий дисбіоз

Д) Кишкова інфекція

Е) Пілоростеноз

316. Дитині 7 місяців, до 3 місяців розвивалася згідно з віком, з 6-місячного віку відстає у психомоторному розвитку, волосся світліше ніж у батьків, очі блакитні, періодично виникають судоми. Відмічається специфічний “мишачий” запах сечі. Виявлено мутантний ген РАН у 12 хромосомі. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Фенілкетонурія**

- В) Галактоземія
- С) Мукополісахарідоз
- Д) Муколіпідоз
- Е) Алкаптонурия

317. Доношеної дитини на 2 день життя діагностовано гемолітична хвороба новонародженого по Rh-фактору, жовтянична форма. Дитина в'яла, зригує. Білірубін сироватки крові - 310 мкмоль/л (непряма фракція - 270 мкмоль/л). Яке найбільш вірогідне ускладнення ГХН може бути?

*** А) Ядерна жовтяниця**

- В) Геморагічний синдром
- С) Гемолітичний криз
- Д) Арегенераторний криз
- Е) Гепатит

318. Дитина 5-річного віку без тям. На протязі 2-х років хворіє цукровим діабетом. Після ін'єкції інсуліна поїв недостатньо. Через 2 години з'явився головний біль, тремор кінців пальців, шкіра волога, АТ у нормі. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Гіпоглікемічна кома.**

- В) Кетоацидотична кома.
- С) Гіперосмолярна кома.
- Д) Гіперлактатаcidотична кома.
- Е) Тіреотоксична кома.

319. Дитина 2-х років з цукровим діабетом захворіла пневмонією. З'явилися спрага, поліурія, слабкість, тахікардія. Глюкоза крові 28 ммоль/л. Діагноз?

*** А) Кетоацидотична кома**

- В) Гіпоглікемічна кома.
- С) Гіперосмолярна кома.
- Д) Гіперлактатацидотична кома.
- Е) Тіреотоксична кома.

320. Дитина 6-х років з цукровим діабетом, збільшилась глюкоза крові 50 ммоль/л. Осмолярність 450 мосл. В сечі нема ацетона. Який імовірний тип коми?

*** А) Гіперосмолярна кома.**

- В) Кетоацидотична кома
- С) Гіпоглікемічна кома.
- Д) Гіперлактатацидотична кома.
- Е) Тіреотоксична кома.

321. Дитина 8 років доставлена в лікарню в непритомному стані. Протягом 5 днів хворіє на кишкову інфекцію з підвищенням температури, діареєю, блюванням. Різка дегідратація. Часте поверхневе дихання. Виражена неврологічна симптоматика: ністагм, менінгеальні знаки, гіпертонус м'язів, судоми. Запаху ацетону у повітрі немає. Глюкоза крові - 42 ммоль/л, кетонемія в нормі, кетонурія відсутня, осмолярність крові - 385 мосм/л. Найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гіперосмолярна кома**

- В) Церебральна кома
- С) Менінгоенцефальний синдром
- Д) Кетоацидотична кома
- Е) Лактатацидемічна кома

322. Дитина 7 років доставлена в лікарню в непритомному стані з ознаками дегідратації. Шкіра суха, рум'янець на щоках. Губи сухі, з тріщинами, червоні. Зниження тургору та гнійничкові ураження шкіри. Дихання гучне, глибоке. Запах ацетону з рота. М'язова гіпотонія, зниження сухожильних рефлексів, зниження тонуусу очних яблук. Тони серця ослаблені, тахікардія. Артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст., печінка +2 см. Для якого з коматозних станів характерний даний стан?

*** А) Кетоацидотична кома**

- В) Гіперосмолярна кома
- С) Лактатаcidотична кома
- Д) Печінкова кома
- Е) Ацетонемічна кома

323. Дитина 3 років. Хворіє тиждень: пневмонія з високою лихоманкою. Раптово з'явилась задишка змішаного характеру з коротким сухим кашлем. Перкуторний звук у легенях праворуч - з коробочним віддтінком, аускультативно праворуч дихання не прослуховується. Клінічно та рентгенологічно - зміщення органів середостіння у здоровий бік. На рентгенограмі - праворуч посвітлення легеневого поля. Ваш діагноз?

*** А) Напружений пневмоторакс**

- В) Гострий обструктивний бронхіт
- С) Ателектаз
- Д) Гостра полісегментарна пневмонія
- Е) Гострий лярінгостеноз

324. Дитина 4 місяців. Мати скаржиться на блювання після нових видів харчування протягом декількох годин. Періодично у дитини з'являються напади хвилювання. Різкий крик з підведенням ніг до черева. Шкіра бліда, спостерігається тахікардія, живіт здутий, гази не відходять. Замість стільця - кров. Ваш діагноз?

*** А) Інвагінація**

В) Коліт

С) Ентерит

Д) Виразкова хвороба

Е) Поліп прямої кишки

325. У дитини 4 років з'явилась біль у горлі, висока температура. При огляді: вимушене положення тіла - дитина стоїть на четвереньках, витягнута та повернута вбік голова. Кожний вдих викликає біль. Об'єктивно - слизова зіву яскраво гіперемірована, збільшений та набряклий надгортанник. Ознаки інспіраторної задишки, ЛН-2. Ваш діагноз?

*** А) Епіглотит**

В) Стенозуючий ларінгіт

С) Гострий обструктивний бронхіт

Д) Бронхіоліт

Е) Напад бронхіальної астми

325 Дитина 2 років, залишившись на самоті, гралася дрібними іграшка-ми. Батьки почули стенотичний сухий короткий кашель, який самостійно прекратився. Через 3 доби з'явилась експіраторна задишка, ознаки ЛН-2. Над легеньми праворуч тотальне вкорочення легеневого тону, дихання не прослуховується. Рентгенологічно - затемнення верхньої долі праворуч у вигляді трикутника зі зміщенням середостіння у хворий бік. Ваш діагноз?

*** F) Ателектаз**

Г) Пневмоторакс

Н) Лярінгостеноз

-) Епіглотит

-) Верхньодольова полісегментарна пневмонія

326. У дитини, яка на протязі 5 років хворіє на цукровий діабет 1 типу, після виснажливого тренування у спортзалі виникли різке почуття голоду, неспокій, тремтіння кінцівок, з'явився холодний піт, відчуття серцебиття. Через 10 хвилин дитина втратила свідомість. Було викликано КШД. Визначений цукор крові становить 1,7 ммоль/л. Кетонові тіла у сечі відсутні. Яка тактика лікаря у наданні невідкладної допомоги?

*** А) внутрішньовенне струйне введення 40% розчину глюкози**

В) внутрішньовенне крапельне введення 40% розчину глюкози

С) внутрішньовенне струйне введення 20% розчину глюкози

Д) внутрішньовенне струйне введення 20% розчину глюкози

Е) введення інсуліну швидкої дії 0,1 ОД/кг ваги тіла

327. У відділення інтенсивної терапії доставлена дитина 12 років, яка на протязі 3 років хворіє на цукровий діабет. Після перенесеного грипу на протязі 2 тижнів з'явилися спрага, поліурія, втрата ваги. Поступово збільшувалася слабкість, з'явилася сонливість. При поступленні цукор крові 20 ммоль/л, цукор в сечі - 4%, кетонові тіла в сечі ++++. Діагностовано діабетичну (гіперглікемічну кетоацидотичну) прекому. Почата регідратаційна терапія ізотонічним розчином хлориду натрію. Яку початкову дозу інсуліну Ви призначите?

*** А) 0,05 - 0,1 ОД/кг/годину**

В) 1 ОД/кг/годину

С) 0,5 ОД/кг/годину

Д) 1-1,5 ОД/кг/добу

Е) 0,5-1,0 ОД/годину

328. На 5 добу життя у дитини, яка народилась у строк, з масою 3 200,0, піднялась температура тіла до 37,5оС, стала в'яло брати грудь. Дитина була прикладена до грудей матері на 3 добу в зв'язку з післяпологовим ендометритом у матері. Об'єктивно: дитина активна. На шкірі груди, живота, стегон виявлені поверхневі в'ялі пухири числом - 10, діаметром 5-10 мм, з мутним вмістом. Деякі з них зруйнувались, при цьому з'явилась яскраво-рожева поверхня. З боку внутрішніх органів змін немає. В яке відділенні потрібно перевести дитину для подальшої інтенсивної терапії?

*** А) хірургічне**

В) обсерваційне

С) патології новонароджених

Д) інфекційне

Е) реанімації

329. Дівчинці 6 років, лікується з приводу гострого гломерулонефриту. На фоні призначеної терапії стан погіршився, кількість сечі за добу різко знизилось, утримується гіперкаліємія (7.5 ммоль/л) і гіпергідратація (маса тіла збільшилася на 6% за добу). Організаційні заходи, які терміново треба провести.

*** А) перевести дитину до відділення гострого гемодіалізу**

В) перевести дитину до відділення токсикології

С) перевести дитину в нефрологічне відділення

Д) перевести дитину до реанімаційного відділення

Е) перевести дитину в урологічне відділення

330. Дитині 9 місяців. Госпіталізована з діагнозом ГРВІ. Загальний стан тяжкий, температура тіла 39,7оС, неспокійна, здригається. Захворювання розпочалося гостро, 3-4 години тому з гострих катаральних явищ. Тони серця ритмічні, ослаблені, пульс 176/хв. Дихання пуерильне, 64/хв. Живіт м'який. Через 2,5 години після госпіталізації у дитини з'явився щільний на дотик, зірчастого характеру геморагічний висип на сідницях, задній поверхні стегон, гомілках. Дитина втратила свідомість, знаходиться у комі. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Менінгококцемія**

- В) Анафілактичний шок
- С) Геморагічний васкуліт
- Д) Лейкоз
- Е) Тромбоцитопенічна пурпура

331. Хлопчик 12 років скаржиться на відчуття голоду, головний біль, загальну слабкість, профузний піт, блідість шкіри, порушення зору. Батьки звертають увагу на неадекватну поведінку дитини. У хлопчика під час обстеження з'явився тремор верхніх кінцівок, порушилася свідомість, з'явилися судоми, хворий впав в кому. Вкажіть характер коми

*** А) гіпоглікемічна**

- В) кетоацидотична
- С) гіперосмолярна
- Д) травматична

332. Дівчинці 14 років, з 5 років хворіє на бронхіальну астму протягом 6 років. На фоні аденовірусної інфекції у дівчинки з'явилися скарги на експіраторну задиху, кашель. При огляді дитина збуджена, грудна клітина в положенні вдиху, над легеньми при перкусії - тимпанічний звук, при аускультатії - велика кількість сухих свистячих хрипів. ЧД- 32/хв, ЧСС-108/хв. Положення вимушене - дівчинка сидить, фіксуючи плечовий пояс. Кашель болісний, закінчується виділенням незначної кількості в'язкого харкотіння. Вкажіть препарат для усунення нападу.

A) но-шпа

*** B) сальбутамол**

C) дімедрол

D) кетатіфен

E) папаверин

333. Неотложная помощь при острой надпочечниковой недостаточности должна начинаться с введения в вену:

*** A) Гидрокортизона**

B) Адреналина

C) Норадреналина

D) Кофеина

E) Строфантина

334. Хлопчик 7 років хворіє хронічним гломерулонефритом, нефротичною формою. Госпіталізований в стаціонар в тяжкому стані. Тяжкість зумовлена інтоксикацією. Млявий, анорексія, блювання, біль в животі, пронос, тахікардія, АТ 170/100 мм рт.ст. В легенях велика кількість вологих дрібнопухирцевих хрипів. Анурія протягом доби. В крові сечовина 32 ммоль/л, креатинин 0,38 ммоль/л, калій 8 ммоль/л, натрій 112 ммоль/л. Що необхідно для невідкладного лікування даного хворого?

*** А) Гемодіаліз**

- В) Поповнення ОЦК, сечогінні засоби
- С) Корекція харчування т апідтримка водно-електролітного балансу.
- Д) Промивання шлунка
- Е) Плазмаферез.

335. У дитини 5 років під час прогулянки в дитячому садку після укусу оси в ділянці внутрішньою поверхні нижньої третини правого передпліччя розвився анафілактичний шок середньої ступені важкості. Тактика лікаря дитячого садка

*** А) На місце укусу прикласти холод, ввести 0,2 мл 0,1% розчини адреналіну. Викликати реанімаційну бригаду**

- В) Викликати батьків.
- С) Викликати карету швидкої допомоги.
- Д) Викликати реанімаційну бригаду
- Е) Викликати дільничного педіатра

336. Дитина 3 років проковтнула 10 таблеток парацетамолу по 250 мг. Родичі дитини промили шлунок та звернулись до лікаря. Який антидот необхідно призначити дитині?

*** А) N-ацетилцистеїн**

- В) Кортикостероїди
- С) Тіотріазолін
- Д) Аскорбінова кислота
- Е) Ессенціале

337. Об`єм циркулюючої крові у дитини дорівнює:

*** А) 90 мл/кг маси тіла**

В) 120 мл/кг маси тіла

С) 40 мл/кг маси тіла

Д) 20 мл/кг маси тіла

Е) 50 мл/кг маси тіла

338. Дитина 3 років була у контакті з хворим на вірусний гепатит 3 тижні тому. При огляді виявлена жовтушність склер, ущільнена та збільшена на 3 см печінка. Який аналіз треба зробити для визначення діагнозу?

*** А) Визначення активності ферментів АлАТ , АсАТ**

В) Аналіз крові на білкові фракції

С) Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

Д) Аналіз сечі на діастазу

Е) Загальний аналіз крові

339. Новонароджена дитина віком 14 днів поступила на лікування до стаціонару. Пологи перші, патологічні. У матері під час вагітності відмічалась жовтушність шкіри, при дослідженні крові виявлений HbsAg, анти HBc IgG. Загальний стан дитини тяжкий. В крові: білірубін загальний - 156 мкмоль/л, прямий - 112 мкмоль/л, АлАТ - 3,2 ммоль/л, протромбіновий індекс - 40%. Випорожнення ахолічні, сеча темного кольору. Яке захворювання з найбільшою вірогідністю розвинулось у дитини?

*** А) Вроджений гепатит В**

В) Вірусний гепатит А

С) Кон'югаційна жовтяниця

Д) Гемолітична хвороба новонародженого

Е) Атрезія жовчних шляхів

340. Дитина народилася від першої вагітності, перших фізіологічних пологів з вагою 3200 г. У матері геніальний герпес. На 7-й день життя у дитини підвищення температури до 39,50С, виражені симптоми інтоксикації. На 9-й день життя порушення свідомості, клоніко-тонічні судоми, парез правої руки. При дослідженні СМР: білок - 1,5 г/л, цироз - 1300=106/л (95% лімфоцитів). Який необхідно призначити етіотропний препарат?

*** А) Ацикловір**

В) РНК-аза

С) Цефтріаксон

Д) Флуконазол

Е) Цифран

341. Хвора Н., 7 років, захворіла гостро, зі скаргами на підвищення температури тіла до 40,20С, сонливість, блювоту. При огляді стан дуже тяжкий, свідомість порушена, різка в'ялість, заторможеність, шкіряні покриви мармурові, дистальні ділянки кінцівок холодні, слизові оболонки синюшні. Геморагічна висипка на стегнах, сідницях, шиї, обличчі, підсипає. Анурія. Тотальний ціаноз, брадикардія (пульс - 40/хв.). Вкажіть причину тяжкості стану.

*** А) Гостра надниркова недостатність.**

В) набряк легень.

С) набряк головного мозку.

Д) ДВЗ – синдром.

Е) Гостра ниркова недостатність.

342. У дитини 5 років, яка хворіла на грип, на 2-й день захворювання з'явилося різке збудження, часті повторні судоми, відсутність свідомості, гіперемія обличчя. При огляді: акроціаноз, широкі зіниці, тахікардія, брадикардное, гіпотонія. Корнеальні рефлексі не викликаються. Арефлексія. Яке ускладнення розвинулось у дитини?

*** А) Набряк-набухання головного мозку.**

- В) Інфекційно-токсичний шок.
- С) Синдром Уотерхауза-Фрідріксена.
- Д) ДВЗ – синдром.
- Е) Гіпертермічний синдром.

343. У дитини 10 місяців після видалення стороннього тіла гортані збільшились симптоми дихальної недостатності: ціаноз, задишка інспіраторного характеру, участь допоміжної мускулатури в акті дихання. Артеріальний тиск підвищений, центральний венозний тиск підвищений. Тахікардія. Над легенями дихання ослаблене, сухі хрипи, осиплість голосу. Ваш діагноз?

*** А) Набряк гортані.**

- В) Ателектаз легені
- С) Бронхоспазм
- Д) Набряк легенів
- Е) Травматичний розрив трахеї

344. Одразу після народження у дитини відмічаються порушення у вигляді роздування крилів носу, гучного стгнучого видиху, тахіпное, втягіння грудини та міжребер'їв. Шкіра блідо-сірого кольору. Під час біохімічного дослідження – гіпоксемія з нормакапнією. На рентгенограмі нодозно-ретікулярна сітка. Ваш діагноз?

*** А) Синдром дихальних розладів з розвитком гіалінових мембран**

- В) Гіповолемія з гемоконцентрацією
- С) Вроджена вада серця
- Д) Порушення гемоліквородинаміки з крововиливом у мозок
- Е) Кишкова непрохідність

345. До лікаря звернулася мама з скаргами, що у дочки віком 11 років на протязі останнього місяця відзначається спрага, схуднення, прискорене сечовипускання, неприємний запах з рота. Що Ви порадите матері?

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

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

346. Машиною швидкої допомоги доставлений до приймального відділення хлопчик 5 років. При огляді стан дитини дуже важкий. Свідомість не порушена. Менінгеальних симптомів немає. Температура тіла 39,3оС, але кінцівки холодні. Різко виражені мікроциркуляторні розлади. На шкірі нижніх кінцівок, сідниць, тулуба, обличчя - зливна "зірчаста" геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась 1 годину тому. ЧД 48/хв. ЧСС 160/хв. АТ 75/30 мм рт.ст. Ваш діагноз?

*** А) Блискавична менінгококцемія, синдром Уотерхауза-Фрідеріксена.**

В) Тромбоцитопенічна пурпура.

С) Геморагічний васкуліт.

Д) Менінгококова септицемія.

Е) Геморагічна лихоманка.

347. У дівчинки 5 років, що страждає на цукровий діабет I типу на протязі 2 років і отримує інсулін, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор в кінцівках, блідість втрата свідомості. Рівень глюкози крові 2,2 ммоль/л. Які терапевтичні заходи треба вжити у першу чергу?

*** А) Глюкоза.**

В) Кортикостероїди.

С) Адреналін.

Д) Глюкагон.

Е) Ноотропи.

348. Хлопчик 6 років, страждає на цукровий діабет I типу і отримує замісну терапію інсуліном, раптом став збентеженим, скаржився на відчуття голоду, тремор у кінцівках; потім зблід і втратив свідомість. Яка найбільш імовірна причина погіршення стану?

*** А) Гіпоглікемічний стан.**

- В) Розвиток важкої гіперглікемії.
- С) Запаморочення.
- Д) Гострий розлад мозкового кровообігу.
- Е) Отруєння ліками.

349. У дитини 4-х років спостерігаються загальні набряки, анасарка, в сечовому осаді протеїнурія селективного типу більше 3,0 г/доб. В крові - гіпопротеїнемія менше 55 г/л, гіпоальбумінемія (25 г/л), гіпо-?-глобулінемія, гіперхолестеринемія (5,7 ммоль/л), гіперліпідемія (7,5 ммоль/л). Для якого стану характерні ці зміни?

*** А) Нейфротичний синдром**

- В) Сечовий синдром
- С) Сечокам'яна хвороба
- Д) Гострий пієлонефрит
- Е) Тубулоінтерстиціальний нефрит

350. У нефрологічне відділення поступила дівчинка 7 років з фебрильною температурою, з ознаками інтоксикації, біль у животі, попереку. В аналізах крові - нейтрофільний лейкоцитоз, підвищена ШОЕ до 27 мм/год. В сечовому осаді - лейкоцитурія нейтрофільного типу, бактеріурія (мікробне число 3=10⁵ ешеріхій в 1 мл сечі). Оглянута дитячим гінекологом - патологія не виявлена. Який діагноз є найбільш імовірним?

*** А) Гострий пієлонефрит**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Тубулоінтерстиціальний нефрит
- Д) Загострення хронічного гломерулонефриту
- Е) Синдром Альпорта

351. У дитини 9 міс., раптов з'явилися неспокій, підвищення температури тіла до 39,60С, пізніше - елементи геморагічної висипки "зірчастої" форми на стегнах, сідницях та передпліччі, позитивні симптоми Керніга, Брудзінського. В крові - нейтрофільний лейкоцитоз, прискорена ШОЕ. Поставити діагноз.

*** А) Менінгококцемія**

- В) хвороба Шенлейн-Геноха)
- С) Сепсис
- Д) Скарлатина
- Е) Вітряна віспа

352. У мальчика 5 лет после в/м введения кефзола появились клинические симптомы анафилактического шока. Ваши первоочередные действия:

*** А) В/В Введення адреналина**

- В) Вв ведение физиологического раствора
- С) Вв капельное введение дофамина
- Д) Вв введение плазмі крови
- Е) Вв введение преднізолонa

353. У ребенка 1,5 лет на 3 день ОРВИ поднялась температура до 38,80С. Появилась одышка смешанного характера, стонущее дыхание. При аускультации легких справа в нижних отделах на фоне ослабленного дыхания выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы, крепитация.

Предполагаемый диагноз:

*** А) Нижнедолевая правлсторонняя пневмония**

В) Острый обструктивный бронхит

С) Интерстициальная пневмония

Д) Бронхиолит

Е) Инородное тело бронхов

354. У дитини 6 років після вживання шоколадних цукерок раптово на різних ділянках шкіри з'явилися схильні до зливання пухирі. Їх поява супроводилася нестерпним свербінням, підвищенням температури тіла до 37,2оС. У аналізі крові - еозінофілія. Як кваліфікувати цей стан?

*** А) Кропивниця .**

В) Вітряна віспа.

С) Пухирчатка.

Д) Синдром Лайелла.

Е) Синдром Стівена-Джонса.

355. Дитині 8 років, вона скаржиться на ускладнене дихання та почуття нестачі повітря. При огляді шумне дихання, яке чути на відстані, кашель з мокротинням, яке дуже повільно відходить; відмічається також експіраторна задишка з участю допоміжних м'язів, пероральний ціаноз, ЧД- 41/хв. При аускультатії вислуховується велика кількість сухих свистячих хрипів. Яке захворювання у пацієнта?

*** А) Бронхіальна астма.**

В) Стенозуючий ларинготрахеїт.

С) Гострий бронхіт.

Д) ГРВІ.

Е) Пневмонія.

356. В хлопчика 10 років, який мешкає в регіоні холерної ендемії, після порушень в харчуванні (жирна їжа) з'явилися ознаки кишкової дисфункції: болі в животі, випорожнення до 5 разів на добу, кал кашицеподібний, із неперетравленими шматочками їжі. Температура тіла в межах норми. Загальний стан страждає помірно. Ваша тактика:

*** А) Негайна госпіталізація в інфекційну лікарню**

В) Обстеження в гастроентерологічному стаціонарі

С) Спостереження в динаміці амбулаторно

Д) Госпіталізація в терапевтичне відділення Е

357. В дівчинки 2 років, яка хворіє на грип, з'явилися приступи психомоторного збудження, які змінюються періодами адінамії, сонливості. Часом з'являються посіпування окремих груп м'язів, "хлопаючий" тремор рук, губів, повік, аттаксія, дізартрія. Дівчинка не завжди пізнає матір. Відомо, що в наслідок стійкого гіпертермічного синдрому, батьки повторювали прийом парацетамолу кожні дві години. З чим найбільш вирогідно пов'язана поява порушень ЦНС:

*** А) Розвиток гострої печінкової недостатності**

- В) Розвиток менінгоенцефаліту
- С) Нейротоксикоз при грипі
- Д) Розвиток бактеріальних ускладнень
- Е) Суперінфекція ГРЗ

358. У ребенка 5 лет резко ухудшилось общее состояние, возникла неукротимая рвота, понос, прогрессировало снижение артериального давления, адинамия и дегидратация. В биохимическом анализе крови: снижение содержания натрия и хлоридов, повышение калия в сыворотке крови. Вы заподозрили острую надпочечниковую недостаточность. Какие лабораторные показатели подтвердят диагноз?

*** А) Снижение суточной экскреции кортизола**

- В) Снижение суточной экскреции ренина
- С) Снижение суточной экскреции гликозаминогликанов
- Д) Снижение суточной экскреции 21-гидроксилазы
- Е) Снижение суточной экскреции 17-гидроксипрогестерона

359. Ребенку 10 лет установлен диагноз: сахарный диабет, инсулинзависимый тип. Назначена инсулинотерапия. Что из приведенного лучше использовать для мониторинга эффективности терапии?

*** А) Уровень глюкозы в крови**

В) Ацетон в моче

С) Иммунореактивный инсулин

Д) Биохимический анализ крови

Е) УЗИ поджелудочной железы

360. У ребенка К. 5-и лет отмечалось повышение температуры тела до 38°C, вялость, снижение аппетита, кашель, катаральные явления со стороны зева, конъюнктивит. При осмотре полости рта на внутренней поверхности щек видны элементы энантемы в виде рельефных пятен с венчиком гиперемии. Спустя 4 дня отмечается повторный подъём лихорадки до фебрильных цифр, интоксикация, яттисто - папулезная сыпь на лице, на шее, за ушами, которая в последующие дни распространилась на туловище, конечности. Установите вероятный диагноз.

*** А) Корь**

В) Краснуха

С) ОРВИ, аллергический дерматит

Д) Скарлатина

Е) Синдром Стивенса-Джонса

361. У дитини віком 3 тижні блювота з дня народження, рідкі випорожнення. Шкіра суха, тім'ячко запале. Тахікардія, тони серця приглушені. Натрій крові - 86 ммоль/л, калій - 8,5 ммоль/л. З чого необхідно почати інфузійну терапію хворому?

*** А) 0,9% розчин хлориду Na та 5% глюкоза у відношенні 1:1**

В) 10% розчин глюкози

С) 0,9% розчин хлориду Na

Д) 40% розчин глюкози

Е) Гемодез

362. У дитини віком 12 років, яка протягом 2-х років страждає на виразкову хворобу, раптово з'явився різкий біль в епігастрії, нудота, напруга м'язів черевної стінки. Стан хворого поступово погіршувався. Блювота не приносила полегшення. Яке обстеження буде найбільш важливим для вирішення лікувальної тактики?

*** А) Обзорна рентгенографія черевної порожнини**

В) Дуоденальне зондування

С) Гастрофіброскопія

Д) Ph-метрія

Е) Клінічний аналіз крові

363. Ребенок Л., 6 лет: жалобы на одышку, сопровождавшуюся афонией, которая нарастала в течение 3-х дней на фоне субфебрильной температуры, общую слабость, головную боль. Объективно – состояние тяжелое, явления ДН: отмечается шумное дыхание с втяжением межреберных промежутков, в зеве – неяркая гиперемия слизистой с белесоватыми налетами на миндалинах. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет, тоны сердца приглушены, тахикардия. Установите предварительный диагноз.

*** А) Дифтерия гортани**

- В) Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит
- С) Парагрипп
- Д) Приступ бронхиальной астмы
- Е) Аспирация инородного тела

364. У пациента А. 12-и лет после контакта с неисправным электроприбором отмечается заторможенность, частое поверхностное дыхание, бледность кожных покровов, нарастает цианоз, пульс на периферических артериях отсутствует, при аускультации сердца – резкое ослабление тонов, тахикардия. Неотложные мероприятия на месте происшествия.

*** А) Проведение комплекса первичных реанимационных мероприятий, по возможности дефибрилляция желудочков.**

- В) Внутримышечно сибазон и ингаляционно – увлажненный кислород
- С) Доставить в соматическое отделение.
- Д) Доставить в отделение интенсивной терапии.
- Е) Искусственное дыхание рот в рот, непрямой массаж сердца.

365. Ребенок 8 лет доставлен бригадой скорой помощи через 2 часа после травмы (падение на руль велосипеда) с жалобами на сильные боли в животе, рвоту, одышку. При осмотре выражена бледность, резкая вялость, тахикардия, холодный пот. Первоочередное исследование для исключения внутреннего кровотечения?

*** А) Ультразвуковое исследование**

- В) Контроль пульса и АД
- С) Лапароскопия
- Д) Физикальное исследование
- Е) Обзорная рентгенография

366. В приемное отделение доставлена девочка 6 лет через 2 часа после употребления в пищу грибов с жалобами на обильную рвоту, понос. При осмотре наблюдается усиленное потоотделение, обильное слюноотечение, слезотечение, миоз, экспираторная одышка, АД- 60/40 мм рт.ст., ЧСС- 55/мин. Какой препарат является специфическим антидотом в данном случае?

*** А) Атропин**

- В) Унитиол
- С) Активированный уголь
- Д) Прозерин
- Е) Адреналин

367. В отделение доставлен мальчик В., 3 года, через 2 часа после случайного приема нескольких таблеток адельфана с жалобами на тошноту, рвоту, головную боль, боль в области сердца. При осмотре ребенок вял, сознание спутанное, кожа лица гиперемирована, выражена потливость, отеки на лице и конечностях, ЧСС- 160/мин., АД - 60/20 мм рт.ст. С чего нужно начинать реанимационные мероприятия в данном случае?

*** А) Промыть желудок взвесью активированного угля через зонд**

В) Промыть желудок раствором калия перманганата

С) Вызвать искусственную рвоту

Д) Ввести (-адреномиметики

Е) Начать проведение гемодиализа

368. Ребенок Т., 11 лет, доставлен в стационар через 1 час после укуса змеи (в левую ногу) с жалобами на жгучую боль в месте укуса, тошноту, рвоту, одышку, сердцебиение. При осмотре место укуса отечно, на коже геморрагический синдром. Какой главный фактор неотложной помощи в данном случае?

*** А) Дробное введение противозмеиной сыворотки**

В) Наложение жгута выше места укуса

С) Обкалывание места укуса раствором адреналина 1:10000

Д) Введение антикоагулянтов

Е) Проведение инфузионной терапии с форсированием диуреза

369. Ребенок А., 6 мес., приведен на вакцинации АКДС и против полиомиелита. Неделю назад ребенок перенес ОРВИ. При осмотре состояние ребенка удовлетворительное, и он был допущен к проведению вакцинации. Однако через 20 минут после вакцинации у ребенка развилась клиника анафилактического шока. Какая ошибка была допущена педиатром?

- * А) пренебрежение временними противопоказаниями**
- В) Не проведена подготовка антигистаминными препаратами
- С) Прививка проведена не в срок
- Д) Проведение проф. прививок противопоказано
- Е) Прививку необходимо было проводить только в стационаре

370. Дитина 10 місяців захворіла гостро. Скарги на зниження апетиту, млявість, однократне блювання, підвищення температури тіла до 37,50С, водянисті із слизом випорожнення 2 рази на добу. Пульс 100/хв, задовільної якості, А/Т - 95/65 мм рт. ст. Яким заходом необхідно попередити розвиток зневоднення?

- * А) Оральною регідратацією.**
- В) Введенням кортикостероїдів
- С) Призначенням еубіотиків
- Д) Призначенням діуретиків
- Е) Призначенням антикоагулянтів

371. Дитина 6 місяців, хворіє третю годину. Температура тіла 38,4оС, збуджена, 3 рази спостерігалась блювота. На шкірі обличчя та сідниць численні геморагічні висипи з обширними вогнищами некрозу. АТ- 80/35 мм рт.ст. Діагностовано менінгококцемію. Які фармакологічні заходи не треба використовувати з метою попередження шоку?

- * А) Бактерицидні антибіотики**
- В) Бактеріостатичні антибіотики
- С) Кортикостероїди
- Д) Інфузійні розчини
- Е) Антигіпоксанти препарати

372. У дитини 3 років, на протязі останніх 2 діб спостерігалась млявість, зниження апетиту, нудота. Випорожнення водянисті 5-6 разів на добу, без патологічних домішків. Маса тіла знижена на 4%. Який метод регідратаційної терапії слід призначити?

*** А) Оральний**

- В) Внутрішньовенний струминний
- С) Внутрішньовенний крапельний
- Д) Внутрішньокістковий крапельний
- Е) Підшкірний крапельний

373. У процесі забезпечення анестезіологічного засобу дитині 6 років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень pCO_2 у КЛС-грамі?

*** А) 30-35 мм рт. ст.**

- В) 20-25 мм рт. ст.
- С) 35-40 мм рт. ст.
- Д) 40-45 мм рт. ст.
- Е) 50-55 мм рт. ст.

374. Бригада швидкої медичної допомоги, що прибула на місце дорожньо-транспортної пригоди через 2 хвилини, констатувала у 5-річної дитини відсутність функції зовнішнього дихання та кровообігу, у зв'язку з чим було розпочате проведення первинних реанімаційних заходів відповідно з прийнятим в усьому світі “правилом ABC”. У чому його сутність?

*** А) У комплексному застосуванні трьох прийомів, перші букви назв яких скорочено виглядають як “ABC”.**

В) У необхідності знання населенням, як алфавіту, правил первинної реанімації.

С) У необхідності суворо дотримуватися певної послідовності реанімаційних заходів по аналогії з буквами алфавіту.

Д) “Правило ABC” ніякого відношення до реанімації немає.

Е) У проведенні певних первинних реанімаційних заходів.

375. У хлопчика віком 29 днів відсутнє збільшення маси тіла, блювота з дня народження, рідкі випорожнення. Шкіра суха, тім'ячко запавше. Яке першочергове лабораторне обстеження необхідно провести для підтвердження сільвтрачаючої форми адреногенітального синдрому?

*** А) Рівень 17-оксіпрогестерону у крові**

В) Рівень тестостерону

С) Рівень 17-кетостероїдів у сечі

Д) Рівень кортизолу

Е) Рівень Na та K у сироватці крові

376. У дитини 10 років, яка хворіє на цукровий діабет протягом 4-х міс., на фоні інсулінотерапії спостерігається блідість шкіри, тремор кінцівок, нервозність, тахікардія, відчуття голоду, слабкість. Чим обумовлене погіршення стану дитини?

*** А) Гіпоглікемічним станом**

- В) Кетоацидотичною комою
- С) Гіперосмолярною комою
- Д) Синдромом Моріака
- Е) Синдромом Сомоджі

377. У дівчинки 5 років через 2 години після вживання в їжу полуниці підвищилась температура тіла, з'явились блювання, біль в животі, папульозна висипка і свербіння на шкірі тулуба, виражений набряк обличчя. Визначте пріоритет в наданні невідкладної допомоги на догоспітальному етапі.

*** А) Введення глюкокортикоїдів**

- В) Промивання шлунку
- С) Промивання кишечника
- Д) Введення антигістамінних препаратів
- Е) Введення препаратів кальція

378. У дитини віком 14 років, яка протягом 5 років страждає на виразкову хворобу, з'явились млявість, нудота, блювання кров'ю, мелена, запаморочення. Стан дитини важкий. Яке обстеження буде найбільш важливим для вирішення лікувальної тактики?

*** А) Фіброгастроскопія**

- В) Ро-грама черевної порожнини
- С) Клінічний аналіз крові
- Д) Дуоденальне зондування
- Е) Копрограма

379. Хлопчик 7 років, який протягом 1 року страждає на цукровий діабет, у важкому стані госпіталізований до стаціонару. Важкість стану обумовлена розвитком гіперглікемічної коми. Яку дозу інсуліну необхідно ввести в першу годину надання невідкладної допомоги?

*** А) 0,1 ОД/кг**

В) 0,2 ОД/кг

С) 0,5 ОД/кг

Д) 0,25 ОД/кг

Е) 1,0 ОД/кг

380. У дитини 2 років з вродженою вадою серця-дефектом міжшлуночкової перетинки при захворюванні на полісегментарну пневмонію на фоні проведення гемотрансфузії еритроцитарної маси з'явився нав'язливий кашель, пінисте харкотиння, ціаноз. При обстеженні виявлено: укорочення перкуторного звуку у паравертебральних та задньонижніх відділах, множинні різнокаліберні вологі хрипи, тахікардія. Які лабораторно-інструментальні обстеження слід проводити хворому для контролю за його станом?

*** А) ЕКГ, КЛС,.**

В) ФКГ, гострофазові показники.

С) Протеїнограма, клінічний аналіз крові.

Д) Функціональні проби печінки, коагулограма.

Е) Клінічний аналіз сечі, спірометрія.

381. Мати хворої дитини віком 9 міс. скаржиться на підвищення температури тіла до 390С, кашель, утруднення дихання на протязі 3 діб. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, ціаноз носогубного трикутника. Над легеньми з обох боків вислуховуються дрібнопухирчасті хрипи. Яке найбільш інформативне інструментальне обстеження слід призначити хворому?

*** А) Рентгенографія органів грудної клітини**

- В) Клінічний аналіз крові
- С) Гострофазові показники
- Д) Протеїнограма
- Е) Бактеріологічне дослідження харкотиння

382. Хлопчик 10 років, що страждає на гемофілію, доставлений до лікарні зі скаргами на набряк правого колінного суглоба, який виник 2 години тому після невеликої травми. Який об'єм медичної допомоги слід призначити хворому?

*** А) Повторні трансфузії антигемофільного фактору VIII 10 ОД/кг 1 раз/12 годин, ліжковий режим, при різкому больовому синдромі - пункція суглоба.**

- В) Введення амінокапронової кислоти
- С) Переливання нативної плазми
- Д) Холод на уражений суглоб, його іммобілізація
- Е) Пряме переливання крові від донора

383. Юнак 15 років через 6 годин після перебування на пляжі скаржиться на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту й блювання. Об'єктивно: Гіперемія шкіри лиця та голови, одутлість обличчя. Шкіра волога. ЧД- 19/хв. АТ 125/80 мм рт.ст. ЧСС=Р=104/хв. Ваш діагноз?

А) Тепловий удар важкого ступеня

*** В) Сонячний удар**

- С) Тепловий удар легкого ступеня
- Д) Тепловий удар середнього ступеня
- Е) Нейро-циркуляторна дистонія

384. Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудях, попереку, з'явилася 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.

385. На амбулаторний прийом звернулися батьки з дитиною 5 місяців. Вони поскаржились на те, що у дитини раптово з'явилися нападоподібне занепокоєння, крик, блювання, а за декілька годин - випорожнення з домішками слизу та крові у вигляді "малинового желе". Температура тіла не підвищувалась Ваш попередній діагноз?

*** А) Інвагінація кишечника**

- В) Шігелъоз
- С) Сальмонельоз
- Д) Дивертикул Меккеля
- Е) Поліпоз кишечника

386. У приймальне відділення звернулися батьки з дитиною 4 років. Вони поскаржились на те, що у дитини з'явилися лихоманка, млявість, блювання, болі у животі та рідкі випорожнення з домішками слизу та крові, тенезми. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Коліт**

- В) Інвагінація кишечника
- С) ДВЗ-синдром
- Д) Дивертикул Меккеля
- Е) Поліпоз кишечника

387. Який препарат необхідно призначити дитині з ознаками передозування парацетамолу для запобігання розвитку гострої печінкової недостатності?

*** А) Ацетилцистеїн**

- В) Дексаметазон
- С) Ессенціале
- Д) Ліпоєву кислоту
- Е) Сілібор

388. При огляді у приймальному відділенні дитина непритомна. Зіниці звужені. Наявні ознаки зневоднення. Дихання Куссмауля. Різкий запах ацетону з рота. Тахікардія, артеріальний тиск знижений. Глюкоза крові 32 ммоль/л, осмоляльність крові 320 мосмоль/л. В сечі підвищений рівень цукру, реакція на кетонів тіла позитивна. Діагностуйте тип коматозного стану.

*** А) Діабетична (кетоацидотична) гіперглікемічна кома.**

- В) Гіпоглікемічна кома.
- С) Гіперосмоляльна діабетична кома.
- Д) Важка форма синдрому ацетонемічної блювання
- Е) Гіпоксична кома.

389. У дитини 12 років, що страждає на цукровий діабет і отримує інсулінотерапію, раптом виникло занепокоєння, відчуття голоду, тремор в кінцівках; вона спітніла, зблідніла і втратила свідомість. Ваш діагноз?

*** А) Гіпоглікемічний стан.**

- В) гіперглікемія.
- С) Обморок.
- Д) Гострий розлад мозкового кровообігу.
- Е) Отруєння ліками.

390. У дитини, що тривалий час отримувала стероїдну терапію у зв'язку з ревматоїдним артритом, на тлі інтеркурентної інфекції та зменшення дози гормонів, з'явилися ознаки серцево-судинного колапсу. При лабораторному обстеженні виявлено гіпоглікемію, гіпонатріємію, гіперкаліємію. Про яке ускладнення необхідно подумати?

*** А) Гостра наднирникова недостатність**

- В) Гіповолемічний шок
- С) Інфекційно-токсичний шок
- Д) Гостра ниркова недостатність
- Е) Гіпоглікемічна кома

391. У Олі 5 років, в дитсадку раптово під час прогулянки з'явилось відчуття страху, підвищена збудливість, плаксивість. При огляді лікарем дитсадка виявлено: блідість шкіри, при аускультатії серця - тахікардія (до 200/хв). Якою повинна бути первинна допомога?

*** А) Провести вагусні проби**

- В) В/в ввести кордарон
- С) В/в ввести анаприлін
- Д) Провести електростимуляцію
- Е) Прийняти гарячу ванну

392. Карета “швидкої допомоги” прибула до хлопчика 12 років який втратив свідомість 3 даних анамнезу хворіє на цукровий діабет протягом 3-х років. За 2 години до втрати свідомості хлопчику був введений інсулін короткої дії 8 од., однак дитина не поїла. Цукор крові на глюкометрі 1,7 ммоль/л. Для невідкладної допомоги потрібно внутрішньовенно струменево ввести:

*** А) 40% розчин глюкози**

- В) 20% розчин глюкози
- С) 10% розчин глюкози
- Д) 5% розчин глюкози
- Е) дексаметазон

393. Після тотальної резекції щитоподібної залози з приводу фолікулярної аденокарциноми протягом перших 2 діб у 10-річної дівчинки з'явилися клоніко-тонічні судоми за типом руки акушера. Кальцій крові 1,7 ммоль/л. Попередній діагноз: гострий гіпаратиреоз. Вкажіть невідкладну допомогу.

*** А) Кальцію хлорид в/в струменево**

- В) Сібазон в/в струменево
- С) Кальцію глюконат перорально
- Д) Кальцій з вітаміном Д3 перорально
- Е) Розчин хлориду кальцію на молоці перорально

394. Дівчинка 2-х років спостерігається ендокринологом з приводу вродженої дисфункції кори наднирників, солевтрачаюча форма. Постійно приймає замісну терапію. На фоні погрішності харчування у хворої розвинулася блювота, клініка ексікозу та гостра наднирникова недостатність. Вкажіть препарат, що треба першочергово ввести для невідкладної допомоги.

*** А) Гідрокортизону гемосукцинат**

- В) Дексазон
- С) 10% розчин глюкози
- Д) Адреналін
- Е) Гіпертонічний розчин хлориду натрію

395. У 5-річного хлопчика після прогулянки в парку з'явився приступоподібний кашель, ядуха. Хлопчик протягом 2-х років хворіє на середньотяжку бронхіальну астму. Вкажіть препарат з групи бета2-адреноміметиків який володіє найбільш селективною дією.

*** А) Сальбутамол**

- В) Атровент
- С) Алупент
- Д) Ізадрін
- Е) Астмопент

396. Доставлена п'ятирічна дитина з річки. Термін перебування під водою 5 хвилин. Дихання та свідомість відновились через 2 хвилини після проведення реанімаційних заходів. Під час огляду шкіра бліда, пероральний ціаноз, кінцівки холодні. Кашель вологий, харкотіння з геморагічним вмістом. ЧД 30/хв. Аускультативно над легенями крипитуючі хрипи. Пульс 120/хв. А/Т 85/45 мм.рт.ст. Які ускладнення слід очікувати у даної дитини

*** А) набряк легень**

- В) Постгеморагічна хвороба
- С) набряк мозку
- Д) Поліорганна недостатність
- Е) Легенева кровотеча

397. Хлопчик 14 років, 2-гу добу скаржиться на різкий біль у правому боці, якому передувала тривала ходьба. Дитина на "Д" обліку з приводу первинної гіпероксалурії. Утруднене сечовипускання; діурез 300 мл/добу. В сечі: білок - 0,091 г/л, лейкоцитів - 2-3 в п/з., еритроцитів - все п/з., оксалати+++. УЗД нирок: ехопозит. включення до 0,4 см, у середній третині прав. сечоводу - конкремент 1,2 см. Тактика:

*** А) Госпіталізація у хірургічне відділення**

- В) Госпіталізація у реанімаційне відділення
- С) Лікування у нефрологічному відділенні
- Д) Амбулаторне лікування
- Е) Консультація у медико-генетичній консультації

398. Дитина 10 років. 2 доби у лікарні з приводу гостр. гломерулонефриту з нефритичним синдромом. Стан поступово погіршився, сильний головний біль, блювота, судоми, короткочасна втрата свідомості. Набряки, АТ 175/100 мм.рт.ст. Креатинін 320 мкмоль/л, сечовина 35 ммоль/л, калій 5,8 ммоль/л. В сечі: ВЩ - 1001, білок 1,5 г/л, лейкоц. 5-7 в п/з, ер. на все п/з. Діурез 235 мл. УЗД нирок: паренхіма підвищеної ехогеності. В терапії доцільно:

*** А) Гемодіаліз**

- В) Антибактеріальні засоби
- С) Замінне переливання крові
- Д) Цитостатики
- Е) Діазепам

399. Дитина 6 років, на “Д” обліку з приводу хронічного гломерулонефриту з нефротичним синдром. Після ГРВІ з’явилися набряки. Діурез - 260 мл. В крові: лейкоц. 17,5x10⁹/л, ШОЕ 46 мм/год; заг.білок 47,2 г/л, альб. 22 г/л; холестерин 11,5 ммоль/л. В сечі: білок 4,2 г/л; ер. 1-3 в п/з; лейкоц. 2-4 в п/з. Тактика вибору патогенетичної терапії:

*** А) Глюкокортикостероїди**

- В) Нестероїдні протизапальні
- С) Реополіглюкін
- Д) Антибіотики
- Е) Гепарін

400. Хворий 6 років, поступив у відділення зі скаргами на підвищення t до 38,5? С, біль у попереку, каламутність сечі. При обстеженні: стан середньої тяжкості, млявий, “+” симптом поколювання зліва. Ан. крові: Ер. $3,8 \times 10^{12}/л$, Нб 100 г/л, Лейк. $10,8 \times 10^9/л$, ШОЕ 32 мм/год. В ан. сечі: ВЩ 1012; білок 0,99 г/л, лейкоц. на все п/з., ер. 14-15 в п/з, бактерії ++. Стан відповідає:

*** А) Гострий пієлонефрит**

- В) Гострий цистит
- С) Гострий гломерулонефрит
- Д) Дистрофічна нефропатія
- Е) Інтерстиціальний нефрит

401. У дитини 2 років, яка хворіє ГРВІ, на 2-й день через 3 години після прийому 4 таблетки ацетилсаліцилової кислоти на шкірних покриттях з'явилася петехіальна висипка, багатократна блювота, збудження, дезорієнтація та судороги. При обстеженні виявлена помірна гепатомегалія. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Синдром Рея**

- В) Гемолітико-уремічний синдром
- С) Нейротоксикоз
- Д) Гостра кишкова інфекція
- Е) Менінгіт

402. Дівчинка 9 років, постраждала в автокатастрофі. Свідомість відсутня. Пульс на сонній артерії не визначається, дихання немає. Які дії необхідно виконати?

*** А) негайно почати проведення ШВЛ і зовнішнього масажу серця**

- В) Проведення протишокової терапії
- С) Проведення зовнішнього масажу серця
- Д) Транспортувати у реанімаційне відділення
- Е) Не чіпати потерпілого до прибуття працівників ДАІ

403. Дитина 5 років поступила до стаціонару вночі без свідомості.

Спостерігається гіпотонія, гіпорексія, шкіра блідо-сіра, суха, тургор тканин і очних яблук знижений. З анамнезу відомо, що ввечері дитина їла сметану з варениками. Вночі вона прокинулася від сильних болей в животі, відмічалася багатократна блювота, запах ацетону з рота, психомоторне збудження, яке згодом змінилося вираженою слабкістю. Який вид коми розвився у дитини?

*** А) Ацетонемічна**

В) Уремічна

С) Наднирникова

Д) Гіпохлоремічна

Е) Гіпоглікемічна

404. Дитина 10 років направлена на обстеження з підозрою на хронічний коліт.

У дівчинки відмічаються випорожнення кишечника 1 раз в 6-7 днів, млявість, зниження апетиту, швидка втомлюваність. Загальний стан дитини не порушений. Відмічається наліт на корені язика, болючість при пальпації ділянки сигмовидної кишки. Який метод обстеження слід провести для підтвердження діагнозу?

*** А) Ірігографія**

В) ЕФГДС

С) Інтрагастральна рН-метрія

Д) Ректороманоскопія

Е) Холецистографія

405. Граючись у хокей на льоді дитина провалилася у проруб. Через 15 хвилин її витягли із під льоду з ознаками зупинки кровообігу. В цьому випадку необхідно:

*** А) негайно розпочати реанімаційні заходи**

В) Реанімаційні заходи не проводяться

С) Необхідно попередній поверхневий зігрів, після - реанімаційні заходи

Д) Термінова в/в інфузія етанолу

Е) Почати оксигенотерапію

406. У хворого 14 років, який допомагає батькам на свинофермі, на шкірі передпліччя утворилась виразка, вкрита чорним струпом, неbolюча, навколо якої відмічається м'який, драглистої консистенції набряк, шкіра над ним синюшного кольору. Яке захворювання слід запідозрити?

*** А) Сибірка**

В) Банальний карбункул

С) Туляремія

Д) Бешиха

Е) Банальний фурункул

407. Дитина 8 років захворіла гостро після повернення з місцевості, де є випадки кишкової інфекції. З'явилися рідкі випорожнення до 20 разів за добу без болю в животі та тенезмів, блювання. Випорожнення поступово втратили каловий характер, стали безбарвними, нагадують рисовий відвар. Температура тіла в межах 35,5-36°C. Яке захворювання слід запідозрити?

*** А) Холера**

В) Дизентерія

С) Сальмонельоз

Д) Ешерихіоз

Е) Ротавірусний гастроентерит

408. У хворого 10 років через 2 дні після укусу кліща підвищилась температура тіла до 40°C, остуда, запаморочення, біль у кінцівках. Наступного дня з'явився розеолезний і петехіальний висип на передній і боковій поверхнях грудної клітки, розгинальних поверхнях кінцівок, носові кровотечі. Яке захворювання слід запідозрити?

*** А) Геморагічна гарячка**

В) Менінгококова інфекція

С) Геморагічний васкуліт

Д) Грип

Е) Лептоспіроз

409. У хворого 7 років спостерігається постійне блювання, пронос у вигляді “рисового відвару”. Два дні тому повернувся з місцевості, де був спалах кишкової інфекції. Об'єктивно: температура 35,6°C, шкіра суха, бліда, зморшки на ній погано розправляються, пульс ниткоподібний, тони серця ослаблені. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Холера**

В) Ротавірусний гастроентерит

С) Сальмонельоз

Д) Ешерихіоз

Е) Дизентерія

410. Дитина 10 років хворіє 2-гу добу. Скарги на жар, запаморочення, головний біль, нудоту, блювання. На шкірі сліди від укусів блох. В пахвинній ділянці – збільшений лімфовузол, болючий, шкіра над ним напружена, набрякла (бубон). При пункції лімфовузла виділені кокобацили. Яке захворювання найімовірніше у дитини?

*** А) Чума**

В) Туляремія

С) Гнійний лімфаденіт

Д) Лімфогранелематоз

Е) Сибірка 415 У хлопчика 9 років впродовж останнього року спостерігаються повторні епізоди гострого пульсуючого однобічного головного болю в асоціації з нудотою, блюванням та болем у животі. Головний біль виникає після вживання шоколаду, сиру, горіхів та йому передують візуальні розлади та м'язова слабкість. Звичайно сон полегшує головний біль. Поза приступами дитина здорова. У матері в дитинстві були подібні напади. Ваш попередній діагноз:

*** F) Мігрень**

Г) Головний біль напруги

Н) Пухлина мозку

-) Епілепсія

-) Харчова алергія

411. У 8 річної дівчинки впродовж останніх 2 років спостерігаються повторні епізоди гострого однобічного головного болю в поєднанні з нудотою та блюванням. Біль виникає без передвісників і зникає звичайно уві сні. Поза цих епізодів дитина здорова. Батько дитини помер від пухлини мозку. У матері в дитинстві було подібні напади. Ваш попередній діагноз:

*** А) Мігрень**

В) Пухлина мозку

С) Доброякісна внутрішньочерепна гіпертензія

Д) Крововилив у мозок

Е) Головний біль напруги

412. У 12 річного хлопчика впродовж останнього року в навчальному періоді спостерігається тривалий двобічний кільцевидний головний біль із залученням шиї та потилиці. Повсякчас спостерігається фотофобія. Під час канікул головний біль звичайно не виникає. Ретельне обстеження патології не виявило. Спадковість не обтяжена. Ваш попередній діагноз:

*** А) Головний біль напруги**

- В) Мігрень
- С) Пухлина мозку
- Д) Хронічний синусит
- Е) Ювенільний ревматоїдний артрит

413. У 10 річного хлопчика через 2 тижні після гострого тонзиліту, викликаного beta-гемолітичним стрептококом групи А, з'явилися набряки на обличчі, зміни кольору сечі, виражений головний біль в асоціації з нудотою, блюванням, порушенням зору. Під час огляду виникли генералізовані тоніко-клонічні судоми. Ваш попередній діагноз:

*** А) гострий гломерулонефрит**

- В) Менінгіт
- С) Абсцес мозку
- Д) Епілепсія
- Е) Пухлина мозку

414. Дівчинка 12 р. Після бігу на дистанцію 500 м відчула загальну слабкість, біль голови, нудоту і серцебиття. Шкіра бліда. Пульсація шийних вен. Тони серця підсилені, ЧСС- 190/хв. АТ - 110/70 мм рт.ст. Два роки тому на ЕКГ виявлено синдром WPW. Вкажіть ймовірну причину важкого стану.

*** А) Приступ пароксизмальної тахікардії.**

- В) Симпатикоадреналовий криз.
- С) Вагоінсулярний криз.
- Д) Гостра серцево-судинна недостатність.
- Е) Гостра коронарна недостатність.