

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

# Педіатричний профіль - база тестів 2013 року

---

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2013 року**

Кількість запитань: **449**

**1. 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.

**2. 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.

**3. 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.

**4. 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) Люмабальна пункція.
- Д) Рентгенографія черепа.
- Е) Ультразвукове дослідження нирок.

**5. 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.

**6. У 2 річного хлопчика на фоні гарячки та катаральних явищ виникло гучне дихання з утрудненим вдихом, осиплість голосу, втягіння 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.

**7. 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

**8. 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

**9. 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

**10. 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

**11. 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

**12. 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 ?-адреноміметиків

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

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

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

**14. У мальчика А., 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

**15. 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

**16. 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 мажевої пов'язки.

**17. У дитини 5 років, що скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення, при дослідженні крові Ht становить 0,55, Na<sup>+</sup> 118 ммоль/л, К<sup>+</sup> 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?**

**\* А) Гіпотонічна дегідrataція, гіперкаліємія**

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

**18. 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 аускультції 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.

**19. 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.

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

**\* А) Гідрокортизон (кортизол)**

- В) Десаметазон
- С) Преднізолон
- Д) Метилпреднізолон
- Е) Тріамцінолон

**21. З підозрою на холеру у інфекційне відділення поступила 7-річна дитина. Об-но: сухість шкіри та слизових оболонок,  $T=36.4^{\circ}\text{C}$ , осиплість голосу, зниження діурезу, похолодання кінцівок, адинамія, в"ялість. Розпочата інфузійна терапія. Стартовим розчином при проведенні ре гідратаційної 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

**22. 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

**23. 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

**24. 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

**25. У хворого 3-тижневого віку, що поступив у клініку в стані пізньої фази гіповолемічного шоку, діагностовано олігоануричну стадію гострої ниркової недостатності. Дитина загальмована, рефлекс 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

**26. 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

**27. 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

**28. Дитина А. 4 роки захворіла раптово, підвищилась температура тіла до 38оС, 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

**29. 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

**30. На п'яту добу від дачі парацетамолу у 8-річної дитини з'явились порушення свідомості, збуд-ження змінювалось сонливістю, носові крово-течі, тремор та гіперкінези верхніх кінцівок. Об'єктивно:  $t_0$  тіла-38,20С, РS-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

**31. 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

**32. 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 аускультатії легень зліва у верхній долі свистячі хрипи на видиху, перкуторно - коробчатий звук. Попередній діагноз:**

**\* А) Інородне тіло бронха**

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

**33. 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

**34. 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

**35. 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

**36. 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 поверхнєве, запах ацетону. Дитина хворіє на цукровий діабет 2 роки. З якого розчину слід розпочинати інфузійну терапію?**

**\* А) 0,9% NaCl**

В) 4% Na<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>

С) 5% глюкози

Д) 10% глюкози

Е) 5% альбуміну

**37. 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

**38. 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 мм рт.ст. Інфузійну терапію слід розпочинати терміново з**

**\* А) 0,9% розчину NaCl**

В) 10% розчину глюкози

С) Кріоплазми

Д) Еритроцитарної маси

Е) 5% розчину глюкози

**39. 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

**40. 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

**41. Хлопчик 5-ти років, який третю добу хворіє на ГРЗ і знаходиться вдома, скаржиться на головний біль. Шкіра бліда, кінцівки холодні, ЧСС прискорена, дихання поверхнєве, 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

**42. У дитини 7 років ,через 30 хв. після введення антибіотика 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

**43. 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

**44. 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?**

**\* А) Анафілактичною реакцією**

- В) Переохолодженням
- С) Гострим інфекційним захворюванням
- Д) Отруєнням
- Е) Сонячним ударом

**45. 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.

**46. 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.

**47. 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

**48. У ВІЛ-інфікованої дитини 3 років задишка до 60 дихань за хвилину за участю допоміжної мускулатури, акроціаноз, сухий кашель. Т - 37,4оС. 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

**49. 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/хв. 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

**50. До приймального відділення надійшла дитина в тяжкому стані, Т- 39оС, 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

**51. У дитини 1 року, хворої на ешеріхіоз, протягом тижня стан значно погіршився. З'явилася пастозність обличчя та повік, субіктиричність 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

**52. 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 мм рт.ст. Черговий лікар запідозрив анафілактичний шок. Що треба виконати в першу чергу:**

**\* А) Ввести адреналін**

В) Кортикостероїди

С) Атропін.

Д) Дімедрол.

Е) серцеві глікозиди.

**53. 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.

**54. 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) Проведести форсований діурез.

**55. 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 аускультатії 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.

**56. 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, АТ- 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.

**57. 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.

**58. 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.

**59. 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.

**60. 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

**61. 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.

**62. Девочка С., 9 лет, находится в клинике по поводу тяжёлой формы вирусного гепатита В. В последнее время состояние ребёнка ухудшилось. Объективно: сознание спутанное, тремор конечностей, нараста 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

**63. 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

**64. 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

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

**\* А) Сибазон**

- В) Анальгін.
- С) Аспірин.
- Д) Панадол.
- Е) Піпольфен.

**66. 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 90/60 мм рт. ст. В легких жесткое дыхание, Установите диагноз?**

**\* А) Острый миокардит**

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

**67. 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, pH - 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

**68. 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

**69. 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.

**70. 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

**71. Мальчик С., 9 лет, госпитализирован в клинику по поводу острого гломерулонефрита. Состояние ребёнка ухудшилось, когда появились тошнота, рвота, сонливость, нараст 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) Ангиспастическая энцефалопатия
- С) Острая сердечная недостаточность
- Д) Острая сосулистая недостаточность
- Е) Острая надпочечниковая недостаточность

**72. 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

**73. 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

**74. 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

**75. 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/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

**76. 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

**77. Ребенок, 6 лет, находится в стационаре по поводу левосторонней деструктивной пневмонии. 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) В/в введение 2,4% раствора эуфиллина в дозе 1 мл/кг
- Д) В/м введение преднизолона в дозе 0,5-1 мг/кг.
- Е) Ингаляции салбутамола

**78. 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.

**79. 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.

**80. В приймальне відділення доставлена дитина з підозрою на паратонзиллярний абсцес. Хвора 4-й 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.

**81. 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.

**82. 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.

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

**\* А) Дослідження мієлограми.**

- В) Спинномозкову пункцию
- С) Ехокардіоскопію.
- Д) УЗД органів черевної порожнини.
- Е) Біопсію лімфатичних вузлів.

**84. 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.

**85. 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.

**86. У триденної дитини загальний стан тяжкий: наростає млявість, адинамія, м'язова гіпотонія, гіпорекфлексія. В пологах тривалий безводний проміжок (14 годин). Шкіра - сіро-бліда, акроціаноз. Тахіпное. Над легеньми 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.

**87. У новонародженого немовляти з масою тіла 1600 через 4 години після народження з'явилося роздування крил носа, ретракції грудини, тахіпное, стогін на видиху. При аускультції 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.

**88. 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.

**89. 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.

**90. 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.

**91. 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 неутончений.
- Д) Аномалія розвитку легень. Гіпотрофія.
- Е) Жодне з перерахованих захворювань.

**92. У 10-місячної дитини на 2-й 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 випоювання парацетамол 10-15 мг/кг.**

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

С) Дитину розкрити, застосувати фізичні методи охолодження, забезпечити рясне випоювання, 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.

**93. 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.

**94. 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.

**95. Дитина 4 років тривалий час перебувала на холоді, після чого в теплому 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.

**96. 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.

**97. 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 підкромаленими. 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

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

**\* А) Призначити адекватну замісну терапію L-тироксинам.**

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

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

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

Е) Тиреоїдні препарати призначити в комбінації з йодидами.

**99. 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

**100. 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.

**101. 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. Рс- 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.

**102. 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.

**103. 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).

**104. 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.

**105. 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.

**106. 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.

**107. 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.

**108. 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

**109. 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

**110. 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

**111. В хлопчика 8 років, який хворіє на спадковий сфероцитоз, при огляді відмічено блідість шкіри та слизових оболонок, спленомегалію, лихоманку; в загальному аналізі крові: гемоглобін 30 г/л, ретикулоцити - 2%, лейкоцити -  $8 \times 10^9$ /л, еритроцити -  $1,2 \times 10^{12}$ /л. Найбільш імовірний діагноз?**

**\* А) Апластичний криз**

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

**112. 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.

**113. 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

**114. 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) Бронхіальна астма**

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

**115. Дівчинка 12 років скаржиться на появу червоного кольору сечі, лихоманку до 38оС, висипу на кінцівках. При огляді стан важкий, на кінцівках, сідницях симетрично розташований геморагічний висип. В загальному аналізі крові еритроцити -  $3,2 \times 10^{12}/л$ , тромбоцити  $180 \times 10^9/л$ . 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

**116. 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

**117. 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.

**118. 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?**

**\* А) Цукор крові, сеча на ацетон.**

- В) Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові.
- С) Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак. посів блювотних мас.
- Д) Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові.
- Е) Кров на білірубін, АЛТ, цукор.

**119. 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.

**120. 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.

**121. 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.

**122. 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

**123. 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

**124. 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

**125. 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

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

**\* А) Адреналін**

- В) Кетанов
- С) Димедрол .
- Д) Преднізолон
- Е) Еуфіллін

**127. 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

**128. 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) спазмофілія
- В) Нейротоксикоз.
- С) Енцефаліт.

**\* D) Менінгіт.**

- Е) Гіпокальціємія.

**129. 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°C, 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

**130. 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

**131. 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

**132. 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

**133. 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

**134. 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

**135. 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

**136. 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

**137. 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.

**138. 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 мм рт.ст, ЧСС = 112/мин. Для коррекции гемодинамики в первую очередь необходимо применение:**

**\* А) Инфузионной терапии**

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

**139. 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.

**140. Дитина 5 р. Скарги на задишку, відчуття стиснення у грудях, малопродуктивний кашель. Хворіє протягом двох років на бронхіальну астму, atopічну 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.

**141. 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.

**142. 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.

**143. Хлопчик 4 р. поступив у лікарню в важкому стані без свідомості. Поступово наростали слабість, 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.

**144. 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.

**145. У дівчинки 9 років скарги на загальну слабість, , температура 37,8оС 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

**146. 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

**147. 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

**148. 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

**149. 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) Внутрішньовенн глюкокортикоїди

Д) Внутрішньовенно 10% розчин хлориду натрію

Е) Внутрішньовенно краплинно 5% розчин глюкози

**150. 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

**151. 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 легенями 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

**152. 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

**153. 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 однокрупної крові**

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

**154. 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

**155. 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

**156. 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  $13 \times 10^9$ /л, ШОЕ - 42 мм/год, загальний білок 47 г/л; альбуміни 22 г/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.

**157. 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.

**158. 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 фенobarбіталу.
- Е) Інфузійна терапія.

**159. 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.

**160. 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.

**161. 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.

**162. 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.

**163. 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 +  $\beta_2$ -агоністи.

С) Штучна вентиляція легенів.

Д) Еуфілін 2,4% р-н 2 – 4 мг/кг в/в і 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

**164. 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.

**165. 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.

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

**167. 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

**168. 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

**169. 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) Протирецедивне лікування 1 раз на рік.
- Д) Лікування в спеціалізованому відділенні.
- Е) Диспансерний нагляд протягом 5 років.

**170. 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.

**171. 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  $80,0 \times 10^9/\text{л}$ ; 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.

**172. 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.

**173. 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.

**174. 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.

**175. 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

**176. У дівчинки 11 місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихань 90 на хвилину. Фізикальні дані: перкуторно - коробковий звук, аускультативно - жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась дача 100% кисню через маску. Ренгенологічно - ознаки емфіземи. рО<sub>2</sub> - 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.

**177. 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

**178. 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 за 1 хвилину. Олігурія. Прояви якого токсикозу слід діагностувати?**

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

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

**179. Хвора 18 років, доставлена в лікарню без свідомості. Хворіє на цукровий діабет. Отримує вранці 52 ОД інсуліну (20 ОД короткої 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.

**180. 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 за хвилину, 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

**181. 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 обґрунтована в даному випадку?**

**\* А) Антигістамінні, глюкокортикоїди**

В) Антибактеріальні, сечогінні.

С) Ноотропи, анаболіки.

Д) Антикоагулянти, глюкокортикоїди

Е) Антигістамінні, бета-адреноблокатори

**182. 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

**183. 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<sub>r</sub> - 1,9 Т/л, r<sub>t</sub> -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.

**184. 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.

**185. 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.

**186. 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

**187. 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

**188. 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

**189. 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

**190. Доношений новонароджений народився із затосуванням вихідних акушерських щипців. У клінічній картині переважають симптоми збудження, гіперестезія, гіпореклексія, 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.

**191. 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

**192. 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, перистальтика 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.

**193. У недоношеній новонародженій дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися почастішення 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.

**194. У недоношеній новонародженій 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.

**195. У доношеній новонародженій 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

**196. 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

**197. У дитини 6 років, яка з приводу ГРВІ отримувала аспірін, через 3 дні з'явилась невпинне 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

**198. 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.

**199. 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 уд/хв. АТ- 135/60 мм.рт. ст. ЩЗ 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

**200. 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

**201. Дитина скаржиться на підвищення температури до 38оС, 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) Аутоцирватку
- Е) Жарознижуючі засоби

**202. Дитина 2 років, залишившись на самоті, гралася дрібними іграшками. 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?**

**\* А) Ателектаз**

В) Пневмоторакс

С) Лярінгостеноз

Д) Епіглотит

Е) Верхньодольова полісегментарна пневмонія

**203. У дитини через 10 годин після народження з'явилися жовтяниця, гіпотонія, гіпорекфлексія, 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. Группа крові матері -А (II) Rh (-), дитини А(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 дегідрогеназы

**204. 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  $3.6 \times 10^{12}$ /л, Л-  $9,8 \times 10^9$ /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

**205. 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 жовцю. 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

**206. 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

**207. 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

**208. 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

**209. Дитина 2-х років захворіла раптово: гіпертермія до 39,8оС, 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

**210. 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

**211. 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

**212. 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) Кишковою суперінфекцією
- Е) Гострим апендицитом

**213. 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

**214. 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

**215. 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

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

**\* А) Фебрільні судоми**

- В) Епілепсія
- С) набряк мозку
- Д) Менінгоенцефаліт
- Е) Спазмофілія

**217. 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 найімовірна причина?**

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

- В) Вітряна віспа
- С) Кропив'янка
- Д) Харчовий atopічний дерматит
- Е) Кіп

**218. 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 сплошь 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 хроничною нирковою недостатністю

Д) Інтерстиціальний нефрит

Е) Хронічна пієлонефрит

**219. 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

**220. 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 клитор. 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

**221. 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

**222. 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

**223. 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.

**224. 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) Гіперлактатаcidотична кома.
- Е) Тіреотоксична кома.

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

**\* А) Гіперосмолярна кома.**

В) Кетоацидотична кома

С) Гіпоглікемічна кома.

Д) Гіперлактатацидотична кома.

Е) Тіреотоксична кома.

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

**\* А) Гіперосмолярна кома**

В) Церебральна кома

С) Менінгоенцефальний синдром

Д) Кетоацидотична кома

Е) Лактатацидемічна кома

**227. 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

**228. 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

**229. 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

**230. 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

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

**\* А) Туберкульозний менінгіт**

- В) Стрептококовий менінгіт
- С) Туберкульозний енцефаліт
- Д) Пневмококовий менінгіт
- Е) Менінгококовий менінгіт

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

**\* А) Струс головного мозку**

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

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

**\* А) Штучна вентиляція легень**

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

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

**\* А) Гострий ларингіт**

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

**235. Дитина поступила у відділення інтенсивної терапії с стенозуючим ларинготрахеїтом 3 ст . Зберігається Цианоз кожї при диханні 40% O<sub>2</sub>, ядуха експіраторного і інспіраторного характеру. В дихані приймають участь всі допоміжні дихальні м'язи. Аускультативно вдих помітно ослаблений. Терапія на протязі 6 годин малоефективна. В данному випадку показано:**

- \* А) Провести інтубацію трахеї.**
- В) Збільшити дозу дексаметазона.
- С) Продовжити інгаляції з нафтизином.
- Д) Інгаляції зволоженого кисню
- Е) Бронхолітична терапія

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

- \* А) Инсулин короткого действия**
- В) Инсулин длительного действия
- С) Сывороточный альбумин
- Д) Реополиглюкин
- Е) Гемодез

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

**\* А) 40% раствор глюкозы**

- В) Инсулин длительного действия
- С) Инсулин короткого действия
- Д) 5% раствор глюкозы
- Е) Преднизолон

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

**\* А) Обзидан**

- В) Ритмилен
- С) Новокаиномид
- Д) Этазидин
- Е) Амiodарон

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

**\* А) Отёк Квинке**

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

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

**\* А) Ингаляционные бета2-симпатомиметики**

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

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

**\* А) Пневмоторакс**

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

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

**\* А) Острый стенозирующий ларинготрахеит**

- В) Острый фарингит
- С) Острый бронхит
- Д) Острый аденоидит
- Е) Острый эпиглоттит

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

**\* А) Плеврит правосторонний**

- В) Пневмоторакс справа
- С) Пневмония справа
- Д) Туберкулёз
- Е) Лимфосаркома

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

**\* А) Інгаляції дозованого аерозолю сальбутамолу**

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

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

**\* А) Провести рефлексорні проби**

- В) Ввести обзідан
- С) Ввести лідокаїн
- Д) Ввести ізоптін
- Е) Ввести новокаїнамід

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

**\* А) Гостра печінкова недостатність**

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

**247. Хлопчик 2-х років госпіталізований на 4-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з різким погіршенням стану - розвитком ядухи. Температура тіла 37.8оС, ЧСС - 130', ЧД - 54', в диханні приймає участь допоміжна мускулатура, шкіра бліда, синюшність носогубного трикутника. Над легеньми коробковий звук при перкусії, видох подовжений, з двох сторін свистячі хрипи, в нижніх відділах - поодинокі дрібнопухирчаті хрипи. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?**

**\* А) Гострий обструктивний бронхіт**

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

**248. Дівчинка 1-го року життя госпіталізована серед ночі на 2-й день захворювання ГРВІ у зв'язку з раптовим погіршенням стану - розвитком ядухи. Дитина збуджена, голос сиплий, кашель гавкаючий, шкіра бліда і волога, синюшність навколо рота. Температура тіла 39оС, ЧД - 58', ЧСС - 144'. Дихання затруднене на вдосі, втягіння яремної ямки та інших піддатливих місць грудної клітки, слизова оболонка глотки гіперемована. Рахітичні деформації кісток виражені помірно, рівень кальція в сироватці крові - 2,25 ммоль/л. Який з нижчеперерахованих діагнозів є найбільш імовірним?**

**\* А) Гострий стенозуючий ларингіт**

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

**249. Дитина, 5 місяців. На тлі правобічної вогнищевої пневмонії, важкий перебіг, на другу добу захворювання з'явилися млявість, сонливість, загальмованість. При огляді: температура тіла 39.8оС, дитина бліда, озноб, періоральний ціаноз, мармурова шкіра, велике тім'ячко вибухає, часте поверхнєве дихання. Періодично спостерігається напруження м'язів тулуба, руки і ноги витягуються, голова повертається в бік. Найбільш імовірна причина судом у дитини?**

**\* А) Нейротоксикоз.**

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

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

**\* А) адреналіна гідрохлорид внутрішньовенно**

В) адреналіна гідрохлорид внутрішньом'язово

С) мезатон внутрішньом'язово

Д) дімедрол внутрішньом'язово

Е) Преднізолон внутрішньовенно

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

**\* А) Желудочковая пароксизмальная тахикардия.**

В) Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия

С) Синусовая тахикардия

Д) Мерцательная аритмия

Е) Наджелудочковая экстрасистолия

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

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

В) Спленектомія

С) Ферум лек в/м + флавінат в/м

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

Е) Есенціалє в/в + вітамін Е в/м

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

**\* А) Гострий панкреатит**

В) Гострий холецистит

С) Гострий пієлонефрит

Д) Загострення виразкової хвороби шлунка

Е) Непрохідність кишок

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

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

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

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

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

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

**256. Хлопчик А., 6 років скаржиться на загальну слабкість, генералізований свербіж та почервоніння шкіри, гостре підвищення температури тіла до 38оС. Із анамнезу - перший день хвороби. Протягом кількох годин після обробки невеликого садна іхтіоловою маззю з'явилися розлиті гіперемовані папульозно-уртикарні висипання, що виступають над поверхнею шкіри в ділянці передпліччя, живота, стегон, гомілок. Укажіть найбільш імовірний діагноз захворювання.**

**\* А) Генералізована кропивниця**

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

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

**\* А) Седуксен 0,5% - 0,5 мл в/м**

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

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

**\* А) Бета-агоністи іншої групи**

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

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

**\* А) Кріопреципітат**

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

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

**\* А) Гиповолемический шок**

В) Острая надпочечниковая недостаточность

С) Острая сердечная недостаточность

Д) Острая почечная недостаточность

Е) Острая сосудистая недостаточность

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

**\* А) Гипотензивные**

В) Гепарин

С) Дезагреганты

Д) Дезинтоксикационная терапия

Е) Эуфиллин

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

**\* А) Кетоацидотическая кома**

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

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

**\* А) Преднизолон**

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

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

**\* А) В/венное введение преднизолона**

- В) В/венное введение алулента
- С) Введение в/в эуфиллина
- Д) В/венно введение реополиглюкина
- Е) Оксигенотерапия, капельное введение жидкости

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

**\* А) Анафилактический шок**

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

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

**\* А) Ввести в/в преднизолон**

- В) В/в хлористый кальций
- С) В/м тавегил
- Д) В/венно строфантин
- Е) Капельное введение жидкости

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

**\* А) Ортостатический коллапс**

В) Острая сердечная недостаточность

С) Мигрень

Д) Одышечно-цианотический приступ

Е) -

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

**\* А) Острая дыхательная недостаточность**

В) Острая сердечная недостаточность

С) Острая сосудистая недостаточность

Д) Нейротоксикоз Е

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

**\* А) Кір.**

В) Краснуха.

С) Скарлатина.

Д) Аденовірусна інфекція.

Е) Вітряна віспа.

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

**\* А) Алергічний ангіоневротичний набряк.**

В) Псевдоалергічний ангіоневротичний набряк.

С) Ідіопатичний ангіоневротичний набряк.

Д) Спадковий ангіоневротичний набряк.

Е) Комплементозалежний ангіоневротичний набряк.

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

**\* А) Обзидан повільно внутрішньовенно.**

В) Натрію гідрокарбонат внутрішньовенно.

С) Натрію оксибутират внутрішньовенно.

Д) Морфіну гідрохлорид підшкірно.

Е) Серцеві глікозиди внутрішньовенно.

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

**\* А) Дренування плевральної порожнини.**

В) Збільшити частоту вентиляції.

С) Підвищити відсоток кисню.

Д) Санація трахії та бронхів.

Е) Підвищити тиск на вдосі

**273. При відвіданні дитини вдома з явищами гострої респіраторної вірусної інфекції дільничним педіатром констатовано швидке підвищення температури тіла до 39,6оС, озноб, “гусяча шкіра”, блідість шкіри. Кінцівки холодні на дотик. Які невідкладні заходи з метою боротьби з гіпертермією найбільш доцільно призначити на час візиту лікаря?**

**\* А) Судиннорозширюючі, антипіретики.**

В) Розкрити, обдув вентилятором.

С) Холодний валик, антипіретики.

Д) Холод на великі судини.

Е) Вологі обтирання, антипіретики.

**274. У дитини 2 років у стаціонарі на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції з явищами риніту, фарингіту, трахеїту, температури тіла 39,6(С, розвинувся приступ генералізованих судорог. Який метод невідкладних протисудорожних заходів слід вважати методом вибору?**

**\* А) Діазепам довенно.**

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

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

**\* А) Заглотковий абсцес.**

- В) Катаральна ангіна.
- С) Гострий аденоїдит.
- Д) Паратонзиллярний абсцес.
- Е) Лакунарна ангіна

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

**\* А) Перитоніт**

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

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

**\* А) Правобічний пневмоторакс**

В) Діафрагмальна грижа

С) Пневмонія

Д) Гідроторакс

Е) Ателектаз

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

**\* А) Анафілактичний шок**

В) Напад бронхіальної астми

С) Круп

Д) Вегетосудинна дистонія

Е) набряк Квінке

**279. Дитина 2-х років, хворіє другу добу, лихоманка  $39,60^{\circ}C$ , багаторазова блювота, рясні випорожнення, спрага. Голос слабкий, сиплий, тургор шкіри значно знижений, порушення мікроциркуляції. Живіт здутий. Тахікардія до 188/хв, пульсовий тиск 10 мм. ртутного стовбця., центральний венозний тиск не визначається. Адекватною стартовою терапією слід вважати?**

**\* А) Крісталоїдні розчини**

В) Колоїдні розчини

С) 5% глюкоза з хлоридом калію.

Д) Трансфузія препаратів крові.

Е) УФО крові та плазмаферез.

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

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

- В) Внутрішньо-венне введення ампіціліну
- С) Внутрішньо-венне введення оксаціліну.
- Д) Внутрішньо-венне введення бензілпеніциліну.
- Е) Внутрішньо-венне введення гентаміцину.

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

**\* А) Серцева недостатність II А ст. тотальна**

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

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

**\* А) Дігосин**

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

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

**\* А) Гіпоглікемічна кома**

В) Кетоацидотична кома

С) Гіперосмолярна кома

Д) Вегетативний криз

Е) Молочнокисла кома

**284. Дитина 7 років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 39°C, з'явилися головний біль. Біль у горлі, рвота. Через 3 години в пахвинних ділянках, на шиї та у верхній частині грудної клітки з'явилась дрібна яскраво - червона висипка на гіперемованому фоні. У ротоглотці - яскрава гіперемія, сірі нальоти на мигдаликах, підщелепні лімфовузли збільшені. Болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?**

**\* А) Скарлатина**

В) Кір

С) Краснуха

Д) Псевдотуберкульоз

Е) Дифтерія

**285. Дитина 3 років захворіла гостро: підвищилась температура до 39оС, головний біль, двічі була блювота. Ввечері стан дитини погіршився: на тулубі та кінцівках з'явилася висипка. При огляді: стан дитини важкий, температура 36,9оС, дитина млява, загальмована. На шкірі тулуба та кінцівок плямисто - папульозна та геморагічна висипка неправильної форми. Менінгеальні знаки від'ємні. Частота пульсу - 140/хв. АТ- 80/40 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?**

**\* А) Менінгококцемія**

- В) Гостра респіраторна вірусна інфекція.
- С) Геморагічний васкуліт
- Д) Тромбоцитопенічна пурпура
- Е) Ентеровірусна інфекція

**286. Дитина 5 місяців захворіла гостро в вечері: підвищилась температура до 39оС, дитина відмовилась від їжі, стала неспокійливою, одноразово були судоми, двічі рвота, яка незв'язана з прийомом їжі. Батьки викликали швидку допомогу. При огляді лікаря: стан дитини важкий, голова запрокинута, тім'ячко напружене, вибухає, шкіра чиста. Відмічається ригідність потиличних м'язів, гіперестезія шкіряних покривів. Який найбільш вірогідний діагноз?**

**\* А) Менінгіт**

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

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

**\* А) Внутрішньовенно лідокаїн**

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

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

**\* А) Інтوكсикація серцевими глікозiдами**

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

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

**\* А) Промивання шлунку**

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

**290. У дитини 14 років з хронічним вірусним гепатитом з'явилися неврологічні симптоми, сонливість, сплутана свідомість, солодкий запах з рота, зниження факторів згортання крові, гіперамоніємія. Поставте діагноз.**

**\* А) Гостра печінкова недостатність**

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

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

**\* А) Гідрокортизон**

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

**292. Під час їжі дитина 3-х років поперхнулась, спостерігались: короткочасне апноє, ціаноз, нападоподібний кашель, блювання. Над легеньми справа послаблене дихання. Що дозволить встановити вірогідний діагноз?**

**\* А) Бронхоскопія**

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

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

**\* А) Пологова травма**

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

**294. У хлопчика трьох років на 4-ту добу ГРВІ на тлі  $t 38,9^{\circ}\text{C}$  з'явилося психомоторне збудження, ціаноз периорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Встановити діагноз.**

**\* А) набряк гортані**

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

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

**\* А) Глюкокортикоїди, антигістамінні**

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

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

**\* А) Гіпоглікемічна кома**

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

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

**\* А) Гіперосмолярна кома**

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

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

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

- В) Не проводити реанімаційних заходів.
- С) Транспортувати потерпілу до найближчого лікувального закладу для проведення реанімаційних заходів.
- Д) Не марнувати часу на видалення води з дихальних шляхів, розпочати серцево-легеневу реанімацію.
- Е) Ввести кордіамін, 1 мл внутрішньом'язово.

**299. Дитина поступила з важкою дихальною недостатністю. Діагностована гостра двустороння пневмонія. При аналізі артеріальної крові:  $P_{aO_2}$  52 мм.рт.ст.,  $P_{aCO_2}$  66 мм.рт.ст. Які заходи необхідні в першу чергу?**

**\* А) Ендотрахеальна інтубація та ШВЛ**

- В) Оксигенотерапія та спостереження
- С) Призначення бронходилататорів
- Д) Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- Е) Призначення цитохрому С

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

**\* А) Респіраторний дистрес-синдром**

- В) Аспірація меконію
- С) Внутрішньоутробна пневмонія
- Д) Порушення гемоліквородинаміки
- Е) Вада серця

**301. У дитини, яка перебуває у відділенні інтенсивної терапії з діагнозом “ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт” посилились прояви обструкції, зросла інспіраторна задишка, збільшилось втягіння поступливих місць грудної клітки, зросла робота дихальної мускулатури, кашель непродуктивний, ціаноз. При дослідженні КОС:  $PaO_2$  42 мм.рт.ст.,  $PaCO_2$  58 мм рт.ст., pH 7,25 при концентрації вдихуваного кисню 60%. що треба провести в першу чергу?**

**\* А) Інтубацію трахеї**

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

**302. 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

**303. Дитина 12 років при огляді у приймальному відділенні непритомна. При розмові з батьками стало відомо, що декілька днів тому був ушиб голови, після якого зберігався головний біль, декілька разів була блювота, поступово (на протязі останніх 12 годин) зменшувався рівень свідомості. Температура тіла 36,7оС. При неврологічному дослідженні: кома I ступеню, анізокорія, геміпарез, декортикаційна поза. Яка найбільш імовірна причина коматозного стану?**

**\* А) Внутрішньочерепна гематома.**

В) Гострий розлад мозкового кровообігу.

С) Енцефаліт.

Д) Отруєння.

Е) Струс мозку.

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

**\* А) Гіпоглікемічний стан.**

В) Розвиток тяжкої гіперглікемії.

С) Зомління

Д) Гострий розлад мозкового кровообігу.

Е) Отруєння ліками.

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

**\* А) Сурфактант ендотрахеально**

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

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

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

- В) Гемограма.
- С) Гематокрит крові.
- Д) Аналіз сечі.
- Е) Рівень калію в сироватці крові.

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

**\* А) Внутрішньовенне введення глюкокортикоїдів.**

В) Піднаркозна пряма ларингоскопія

С) Дегідратаційна терапія.

Д) Корекція метаболічного ацидозу.

Е) Оксигенотерапія.

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

**\* А) Дренування плевральної порожнини.**

В) Оксигенотерапія.

С) ШВЛ.

Д) Катетеризація трахеї і бронхів.

Е) Інфузійна терапія.

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

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

В) Крововтрата.

С) Зневоднення.

Д) Втрата лейкоцитів.

Е) Обструкція сечових шляхів.

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

**\* А) 8 балів**

В) 6 балів

С) 7 балів

Д) 9 балів

Е) 10 балів

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

**\* А) Набряк Квінке**

- В) Кропивниця
- С) Анафілактичний шок
- Д) Атопічний дерматит
- Е) Алергічний бронхіт

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

**\* А) Промивання шлунку**

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

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

**\* А) Кетоацидотична кома**

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

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

**\* А) введення глюкози**

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

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

**\* А) Ацетонемічна кома**

В) Кетоацидотична кома

С) Гіпоглікемічна кома

Д) Уремічна кома

Е) Церебральна кома

**316. У дитини 9 міс. виникла раптова зупинка дихання. Розпочато штучне дихання за методом "рот в рот". Що є показником правильності техніки проведення штучного дихання?**

**\* А) Екскурсії грудної клітки хворого**

В) Дихальні шуми при аускультції легень

С) Зміна забарвлення шкіри

Д) Зменшення проявів гіпоксії

Е) Відновлення самостійного дихання

**317. Лікар прибув на виклик до дитини 4 місяців. Скарги матері на раптову появу посіпувань китиць і стоп, витягування тулуба, кінцівок, втрату свідомості, які виникли під час роздягання дитини після прогулянки. При огляді стан тяжкий, свідомість затьмарена, виникли генералізовані клоніко-тонічні судоми. Шкіра бліда, волога, голова деформована, краніотабес, велике тім'ячко 2,5х2,0 см, краї м'які. Тони серця ослаблені, тахікардія. Живіт збільшений в розмірах, м'який, печінка виступає з-під краю реберної дуги на 4 см, селезінка на 2 см. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?**

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

В) Ввести довенно 0,5% розчин седуксену

С) Ввести довенно 25% розчин магнію сульфату

Д) Ввести довенно 20% розчин натрію оксибутирату

Е) Ввести довенно 5% розчин кислоти аскорбінової

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

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

В) Електроенцефалографію

С) Реоенцефалографію

Д) Спинно-мозкову пункцію

Е) Огляд очного дна

**319. У дівчинки 6 місяців підвищення температури тіла до 39оС, неспокій, блювання, які з'явилися за останні 4 год. Стан дитини тяжкий, голова відкинута назад, гіперестезія, тремор підборіддя, рук. Велике тім'ячко 2,0х1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, в ділянці сідниць, стегон, внизу живота відмічена нерясна геморагічна висипка різної форми та розмірів, на кінцівках - точкова. Акроціаноз. Тахікардія, тони серця ослаблені. Катаральні явища відсутні. Ваш попередній діагноз?**

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

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

**320. Педіатр прибув на виклик до дівчинки 6 міс. Скарги матері на підвищення температури тіла у дитини до 40оС, неспокій, посмикування м'язів обличчя. Хворіє декілька годин. В сім'ї всі хворі на грип. Стан дитини тяжкий. Шкіра бліда, на кінцівках "мармуровий" рисунок, гіперестезія. Катаральні явища відсутні. Велике тім'ячко 2,0х1,5 см, виступає над кістками черепа. Дихання в легенях жорстке, тахіпное, тахікардія. Що з наведеного є найбільш ефективним для зниження температури тіла?**

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

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

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

**\* А) Верапаміл**

В) Строфантин

С) Новокаїнамід

Д) Кордарон

Е) Лідокаїн

**322. Хлопчик двох років поступив в клініку в тяжкому стані, температура тіла 38,5оС, збільшені лімфатичні вузли, бліді шкірні покриви, периоральний ціаноз, задишка до 60 в хвилину. Дихання пуерильне, тони серця ритмічні, приглушені, ЧСС- 150/хв. На рентгенограмі легень справа констатована негомogenous інфільтрація округлої форми розміром 2,5х2,0 см з просвічуванням судин і бронхів, пов'язана із розширеним коренем легень. Яку форму туберкульозу необхідно запідозрити?**

**\* А) Первинний туберкульозний комплекс**

В) Туберкульозний бронхораденіт

С) Тубінтоксикацію

Д) Міліарний туберкульоз

Е) Фіброзно-кавернозний туберкульоз легень 92 У дитини 11 років після контакту з оголеним телевізійним проводом виникла раптова зупинка серцевої діяльності і дихання. Відсутні свідомість і рухи в кінцівках, зіниці розширені, відсутній пульс на сонних артеріях, шкірні покриви бліді, акроціаноз. Який порядок проведення серцево-легеневої реанімації?

ґ) Відновлення дихання, відновлення кровообігу, електроімпульсна і медикаментозна терапія

Г) Відновлення кровообігу, відновлення дихання, електроімпульсна і медикаментозна терапія

Н) Відкритий масаж серця, медикаментозна терапія, відновлення дихання

-) Медикаментозна терапія, відновлення дихання, відновлення кровообігу

-) Електроімпульсна терапія, відновлення кровообігу

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

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

- В) Промити шлунок розчином соди через зонд
- С) Викликати штучне блювання
- Д) Промити шлунок розчином калію перманганату
- Е) Не промивати шлунок. Ввести активоване вугілля

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

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

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

**325. У дитини (дівчинка, 2,5 роки) стан крайньо важкий: свідомість затьмарена, виражений неспокій, спостерігається ціаноз губ, шкіри обличчя та кінцівок; обличчя покрито потом; дихання утруднене, поверхнєве, до 50/хв, свистяче, періодично напади ядухи; пульс частий, на вдосі - випадіння пульсової хвилі; періодичні судоми. При огляді зіва виявлені брудно - білі плівки при вході в гортань. Дитина захворіла два дні тому з температури до 39°C та "гавкаючого" кашлю. Що є причиною асфіксії в даному випадку?**

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

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

**326. Хворий К., 4 років, на гемофілію поступив в клініку зі скаргами на крововиливи в правий колінний суглоб, під шкіру грудної клітки, в м'язи на тулубі. Діагноз підтверджений результатами генеалогічного анамнезу, гематомним типом кровотечі, подовженим часом згортання венозної крові, низьким рівнем фактора VIII. Яка терапія більш ефективна?**

**\* А) Кріопреципітат**

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

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

**\* А) Спірографія**

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

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

**\* А) Гострий лейкоз**

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

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

- \* А) Дифтерия,**
- В) Парагрипп,
- С) обструктивный бронхит.
- Д) Коклюш.
- Е) пневмония.

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

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

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

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

**332. У дитини віком 12 років, яка тривалий час страждає на хронічний гломерулонефрит, з'явилися сонливість, втрата апетиту, спрага. Об-но: шкіра суха, запах аміаку з рота, язик сухий, тони серця глухі. В ан. крові: креатинін 1,8 ммоль/л, сечовина - 22,3 ммоль/л. В ан. сечі: питома вага - 1003, еритроц. - 30 в п/з, лейкоц. - 20 в п/з, білок - 0,1 г/л. Ваш попередній діагноз?**

**\* А) Гостра ниркова недостатність**

- В) Гострий пієлонефрит
- С) Сечокам'яна хвороба
- Д) Хронічний пієлонефрит
- Е) Амілоїдоз

**333. Дитина 14 років у тяжкому стані доставлена в клініку. При огляді скаржиться на зростаючу слабкість, сухість у роті, головокружіння, ниючий біль у епігастрії. Об-но шкіра бліда, тонус м'язів знижений, пульс 120/хв, нитковидний, значне напруження передньої черевної стінки. АТ - 70/40 мм рт.ст. В блювотних масах кров. Що зумовило цей невідкладний стан?**

**\* А) Шлункова кровотеча**

- В) Гостра надниркова недостатність
- С) Гострий апендицит
- Д) Кардіогенний шок
- Е) Гостре отруєння

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

**\* А) Артериальная гипертензия**

В) Тиреотоксический криз

С) Надпочечниковый криз

Д) Гиперкальциемический криз

Е) Гипергликемическое состояние

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

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

В) Стеноз перешийки аорти.

С) Феохромоцитома.

Д) Синдром Кушинга.

Е) Синдром Конна.

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

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

В) Кров

С) Кристалоїди з добавкою левулози

Д) Колоїдні розчини

Е) Розчини амінокислот

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

**\* А) Атропін**

В) Дофамін

С) Кордіамін

Д) Обзидан

Е) Строфантін

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

**\* А) Каптоприл**

В) Дихлотиазид

С) Гидралазин

Д) Обзидан

Е) Резерпін

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

**\* А) Обзидан.**

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

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

**\* А) Задушно-ціанотичний**

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

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

**\* А) кардіт**

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

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

**\* А) Інтубація трахеї**

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

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

**\* А) Стенозуючим ларінгітом**

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

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

**\* А) Гіпоглікемія**

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

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

**\* А) Седуксен внутришньовенно**

- В) Оксібутират Na внутришньом'язово
- С) Фінлепсін перорально
- Д) 25% розчин  $MgSO_4$  внутришньовенно
- Е) Фентаніл внутришньовенно

**346. 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

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

**\* А) Роздягнути дитину, помістити під джерело променистого тепла  $t_0$   $36^{\circ}C$**

- В) Укутати дитину, обкласти грілками  $t_0$   $45^{\circ}C$
- С) Організувати теплу ванну з  $t$  води  $38^{\circ}C$
- Д) Роздягнути дитину, розтерти  $70^{\circ}$  спиртом
- Е) Роздягнути дитину, розтерти сухою пелюшкою

**348. 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

**349. 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

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

**\* А) Призначення сульфату морфіну.**

В) Призначення дігосину.

С) Призначення адреналіну.

Д) Призначення сальбутамолу.

Е) Призначення гідрокарбонату натрію.

**351. 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

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

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

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

**353. 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/хв, ритмічний, АТ- 95/60 мм рт.ст., тони серця звичайної звучності. Дихання 28/хв, ритмічне, язик вологий, менінгеальні симптоми негативні. Яка кома у хворої?**

**\* А) Гіпоглікемічна**

В) Кетоацидотична

С) Гіперосмолярна

Д) Лактаcidотична

Е) Мозкова

**354. 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

**355. 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

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

**\* А) Судинний колапс**

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

**357. 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

**358. 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

**359. 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

**360. 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

**361. 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

**362. 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

**363. 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

**364. 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-Т 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

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

**\* А) Седуксен**

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

**366. Бригада швидкої допомоги була викликана до 8 місячної дитини у зв'язку з тим, що мама звернулася 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

**367. 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 мочевом осадке - глыбки метгемоглобина. В крови - снижение эритроцитов до  $2,3 \times 10^{12}/л$ , Hb до 62 г/л. Каков наиболее вероятный диагноз?**

**\* А) Пороксистальная холодовая гемоглобинурия**

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

**368. 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 пілонефрит
- С) Гострий цистит
- Д) Злоякісна пухлина нирок
- Е) ХНН

**369. Дитина 2,5 років, захворіла гостро, з'явилася температура тіла 39°C, в стаціонарі: блідий, неспокійний, температура 39°C, 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.

**370. 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

**371. 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.

**372. У дитини 3-х років різко погіршився загальний стан. КШД доставила дитину до стаціонару. Під час госпіталізації температура тіла 38,0С, 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.

**373. 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

**374. 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

**375. Дитина, 6 місяців, захворіла гостро з підвищення температури до 40оС, 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

**376. 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

**377. Хлопчик 14 років, який хворіє на цукровий діабет 1 типу, доставлений в клініку в непритомному стані. Погано дотримувач 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) Лактацидемічна кома

**378. 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

**379. 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

**380. 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 мм<sup>3</sup> 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

**381. 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

**382. 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-адrenalовий криз. Вкажіть, метод обстеження, який дозволить встановити підвищення тонуусу симпатичного відділу вегетативної нервової системи**

**\* А) кардіоінтервалографія**

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

**383. 5-летний мальчик поступил в полночь в приёмное отделение с жалобами на сильные боли в мошонке, начавшиеся в 7 часов вечера. Травма в анамнезе отсутствует. С 7 ч. вечера не мочился. Ваши первоочередные действия?**

**\* А) Немедленный вызов хирурга**

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

**384. 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?**

**\* А) Видимая перистальтика желудка по типу “песочных часов”**

- В) Пальпация гипертрофированного привратника
- С) Видимая перистальтика кишечных петель
- Д) Симптомы раздражения брюшины
- Е) Увеличение печени

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

**\* А) Гемолитико - уремический синдром**

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

**386. 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

**387. 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

**388. 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

**389. 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 положительны. 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

**390. 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.

**391. 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) - 12 ммол/л. Яка найбільш раціональна терапія?**

**\* А) Гемодіаліз.**

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

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

**\* А) Гостра ниркова недостатність.**

В) Гостра печінкова недостатність

С) Гострий пієлонефрит.

Д) Гострий гломерулонефрит.

Е) Інтерстиціальний нефрит.

**393. 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

**394. Дитина 6 років захворіла гостро  $t^{\circ}$  -  $39^{\circ}\text{C}$ , 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.

**395. Дитина 5 років хвора 2 дні. Захворювання почалось з підвищення температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ . 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.

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

**\* А) Скарлатина.**

В) Кір.

С) Краснуха.

Д) Лакунарна ангіна, алергійний висип.

Е) Псевдотуберкульоз.

**397. Дитина 4 років захворіла гостро  $t^{\circ}$  - 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.

**398. 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  $t^{\circ}$  -  $37,3^{\circ}\text{C}$ , 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.

**399. Дитина 2 років госпіталізована з  $t^{\circ}$  -  $40^{\circ}\text{C}$ , порушенням свідомості, висипом на тілі. Хворіє 6 годин. Захворіла раптово,  $t^{\circ}$  -  $40^{\circ}\text{C}$ , 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.  $t^{\circ}$  -  $37,3^{\circ}\text{C}$ , 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..

**400. У дитина 2 років Захворювання почалось з підвищення  $t^{\circ}$ , 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.

**401. 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

**402. 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

**403. 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.

**404. 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.

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

**\* А) Печінкова недостатність**

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

**406. 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

**407. 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

**408. 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

**409. 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

**410. 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.

**411. 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 здригання 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

**412. 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 місто?**

**\* А) Гостра затримка сечі**

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

**413. 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

**414. 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.

**415. 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

**416. 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

**417. 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

**418. 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.

**419. 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.

**420. 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.

**421. 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.

**422. 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 -  $100 \times 10^9$ /л, лейкоцити -  $25 \times 10^9$ /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.

**423. 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.

**424. 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

**425. 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

**426. 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

**427. 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

**428. 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.

**429. 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

**430. 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

**431. 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

**432. 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 епігастрія, помірно здутий. Стілець великими порціями, пінистий, темно-зеленого кольору (жаб'яча ікра) з домішкою слизу. Ваш діагноз?**

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

В) Дизентерія

С) Вірусний гепатит

Д) Дифтерія

Е) ГРВІ

**433. 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

**434. 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

**435. 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.

**436. Хлопчик 2 років. Поступив в стаціонар з вираженою папульозно-геморагічною висипкою на шкірі розгинальних поверхонь верхніх і нижніх кінцівок, сідницях. Висипка симетрична, має тенденцію до злиття. Спостерігається набряк і болючість крупних суглобів, летючий біль. В крові: помірне підвищення кількості лейкоцитів, еозинофілія, помірна анемія. Ваш попередній діагноз?**

**\* А) Геморагічний васкуліт**

- В) Менінгококцемія
- С) Іерсиніоз
- Д) Гемофілія
- Е) Ревматизм

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

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

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

**438. 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

**439. 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.

**440. Дитина 1 року доставлена в лікарню з діагнозом: Гостра ниркова недостатність, стадія олігоанурії. У хворого відзначалась м'язова слабкість, аритмія, зміни на ЕКГ (поширення інтервалів P-Q та QRS, високі, вузькі та симетричні зубці T). Які біохімічні зміни викликають ці порушення?**

**\* А) Гіперкаліємія**

В) Гіпокаліємія

С) Гіперкальціємія

Д) Гіпокальціємія

Е) Ацидоз

**441. Під час гемотрансфузії у дитини з кривотечею 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.

**442. 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

**443. 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

**444. У дитини 8 місяців на 4-й день стаціонарного лікування з приводу гострої кишкової інфекції різко погіршився стан. Відмічається виражена блідість з лимонно-жовтим кольором шкіри, петехіальна висипка, мелена, анурія. В загальному аналізі крові анемія, ретикулоцитоз, тромбоцитопенія, лейкоцитоз. Про розвиток якого стану можна думати в даному випадку.**

- \* А) Гемолітико-уремічний синдром**
- В) Гіпопластичну анемію
- С) Лейкоз
- Д) Гемолітичну анемію
- Е) Гостру ниркову недостатність

**445. У приймальне відділення доставлений хлопчик 10 років з діагнозом - Утоплення (неповне, „сухе”): дитина заторможена, різко блідна, ЧСС - 65/хв, АТ - 90/45 мм. рт. ст. На місці пригоди надана перша допомога. Який препарат слід застосувати?**

**\* А) Допамін**

В) Седативні препарати

С) Анальгетики

Д) Серцеві глікозиди

Е) Оксигенотерапія

**446. У дитини 4 років, хворої на токсичну форму дифтерії, на 2 день хвороби виявлені: сопорозна свідомість, різка блідість шкіряних покривів, атонія м'язів, пригнічення рефлексів, нитковидний пульс, частотою 180/хв, АТ - 50/30 мм рт. ст. У плазмі рівень АКТГ - 60 нг/л, кортизолу - 780 нмоль/л. Недостатність функції яких органів обумовлює тяжкість стану хворого?**

**\* А) Надниркових залоз**

В) Серця

С) Нирок

Д) Печінки

Е) Легень

**447. Дитина від третьої вагітності, других пологів, термін гестації 29 тижнів, маса тіла 1050 г, довжина 43 см. При народженні реакція на огляд відсутня, дифузний ціаноз, дихання по типу “гаспінг”. ЧСС 120/хв. Призначте патогенетичну терапію.**

**\* А) Заїнтубувати дитину, ввести штучний сурфактант**

В) Дати 100% кисень та ввести простагландин Е

С) Заїнтубувати та почати ШВЛ

Д) Провести тактильну стимуляцію дихання

Е) Розпочати ШВЛ за допомогою маски

**448. Дитина трьох років через 3 дні після забою правої ноги скаржиться на біль в ураженій кінцівці, який посилюється при активних рухах. При огляді виявлено підвищення місцевої температури над правим стегном, її набряк, порушення функції стегнового суглоба, біль при перкусії метафізу. В яке відділення необхідно госпіталізувати дитину для надання допомоги?**

**\* А) Хірургічне**

В) Соматичне

С) Педіатричне

Д) Кардіоревматологічне

Е) Гематологічне

**449. У дитини 10 років через 2 місяця після трансфузії донорської крові з'явилась жовтяниця, гепатоспленомегалія, фебрильна температура, слабкість. При лабораторному дослідженні: АлАТ - 40 U/L, загальний білірубін 80 мкмоль/л. У крові високий титр антитіл до М-Anti-CMV-IgM, ПЛР +++ . Ваш діагноз.**

**\* А) Цитомегаловірусна інфекція**

В) Вірусний гепатит В

С) Гострий холецистит

Д) Дискінезія жовчних шляхів

Е) Цироз печінки