

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Педіатричний профіль - осінь - база тестів 2014 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2014 року**

Кількість запитань: **439**

1. У дитини 2 років з нападом судом після введення діазепаму та тіопенталу натрія для їх усунення, дихання стало поверхневим та аритмічним. Яку лікувальну тактику необхідно обрати?

*** А) Провести допоміжну вентиляцію легень**

- В) Ввести повітровід
- С) Провести оксигенотерапію
- Д) Призначити дихальний аналептик
- Е) Призначити еуфілін

2. У хлопчика 9 міс., що хворіє на діарею при дослідженні крові Ht становить 0,54, Na⁺ - 162 ммоль/л, К⁺ -2,4 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу Ви діагностуєте?

*** А) Гіпертонічна дегідратація, гіпокаліємія**

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

3. При обстеженні дитини, що страждає на діарею Ви встановили наявність дегідратації I ступеня. Який шлях регідратації Ви призначите?

*** А) Оральний**

- В) Підшкірне введення рідини
- С) Внутрішньовенний
- Д) Поєднання оральної та внутрішньовенної регідратації
- Е) Регідратація взагалі не потрібна

4. Який препарат Ви оберете для проведення оральної регідратації дитині, що хворіє на діарею?

*** А) Гастроліт**

- В) Кисіль
- С) Узвар
- Д) Кип'ячену воду
- Е) Фруктовий сік

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

*** А) Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія**

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

6. В реанімаційному відділенні у дитини з зупинкою серця після проведення інтубації та ШВЛ почервоніли шкірні покриви, пульс на великих судинах, ЧСС - 40/хв., АТ - 50/30 мм рт.Ст. Ваша подальша тактика?

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

- В) Введення серцевих глікозидів
- С) Введення сольових розчинів
- Д) Введення глюкокортикоїдів
- Е) Введення розчину допаміну

7. Під час проведення гемотрансфузії у дівчинки 13 років із геморагічним шоком з'явились біль у грудях, попереку, задишка. Якого кольору сечу Ви очікуєте отримати при встановленні сечового катетеру?

*** А) Червоного**

В) Чорного

С) Жовтого

Д) Кольору пива

Е) Солом'яно-жовтого

8. При обстеженні дитини, яка народилась 6 годин тому, Ви помітили у його випорожненнях домішки крові. Яким чином Ви можете відрізнити кров у випорожненні, що належить новонародженому, від крові матері, яку він міг проковтнути під час пологів?

*** А) Тест Апта**

В) Тест Вебера

С) Тест Греггерсена

Д) Такого тесту не існує

Е) Тест подвійної плями

9. Призначте пріоритетний комплекс заходів при наданні невідкладної допомоги дитині 2 років з судомним синдромом

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

В) Введення протисудомних препаратів та невідкладне транспортування до шпиталю.

С) Введення протисудомних препаратів та оксигенотерапія.

Д) Застосування протисудомних та аналептичних препаратів.

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

10. Ви надаєте невідкладну допомогу дитині 1 року з судомним синдромом. Оберіть вірну дозу діазепаму для припинення судом.

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

В) 0,02 мг/кг внутрішньовенно

С) 1-2 мг/кг внутрішньовенно

Д) 0,5 мл внутрішньовенно

Е) 0,1 мл внутрішньовенно

11. У дитини 10 років, хворої на епілепсію, на протязі години не припиняється напад клоніко-тонічних судом. Оберіть вірний діагноз?

*** А) Епілептичний статус**

В) Епілептичний напад

С) Хорея

Д) Спазмофілія

Е) Істерія

12. У дитини 3-х років після укуса бджоли в щоку розвився набряк язика, шиї, обличчя. Різка інспіраторна задишка з частотою 60 за хвилину. Пульс 144/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

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

*** А) Стороннє тіло бронху.**

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

14. У дитини, хворої на грип спостерігається втрата свідомості, при люмбальній пункції спинномозкова рідина витікала частими краплями, цитоз дорівнював 5 клітинам. Про що в першу чергу треба подумати ?

*** А) Нейротоксикоз**

- В) Епілепсія
- С) Непритомність
- Д) Колапс
- Е) Менінгіт

15. У дівчинки 7 років після хіміотерапії з'явилася петехіальна висипка на шкірі, а наступно виникла важка кровотеча з носа. Які заходи слід провести в обласній лікарні для зупинки кровотечі.

*** А) Тампонада, трансфузія тромбоконцентрату**

- В) Тампонада, трансфузія плазми
- С) Гемотрансфузія, тампонада.
- Д) Тампонада, введення преднізолону
- Е) Тампонада, введення вікасолу

16. 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

17. 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

18. 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

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

*** А) Розчин адреналіну підшкірно.**

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

20. 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

21. У новорожденного с первых часов жизни отмечена одышка и цианоз. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, межреберные промежутки расширены. Перкуторно средостение смещено вправо. Живот ладьевидной формы, мягкий. На рентгенограмме: множественные просветления в левой плевральной полости в виде “ячеистой сети”. Какой диагноз наиболее вероятен?

*** А) Врожденная диафрагмальная грыжа.**

В) Врожденная напряженная киста легкого.

С) Спонтанный пневмоторакс.

Д) Ателектаз легкого.

Е) Врожденная лобарная эмфизема.

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

*** А) Призначення сульфату морфіну.**

В) Призначення дігосину.

С) Призначення адреналіну.

Д) Призначення сальбутамолу.

Е) Призначення гідрокарбонату натрію.

23. У новонародженої дитини клініка атрезії стравоходу. Назвіть найбільш вірне положення хворого атрезією стравоходу з нижньою трахеостравохідною норницею при транспортуванні ?

*** А) Вертикальне**

- В) На правому боці
- С) Звозвишеним тазовим кінцем
- Д) Горизонтальне
- Е) Положення не має значення

24. 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

25. У дівчинки 9 років скарги на загальну слабкість, , 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

26. 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.

27. 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, КР 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

28. 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

29. 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. 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

30. 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

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

*** А) 0,05 - 0,1 ОД/кг/годину**

В) 1 ОД/кг/годину

С) 0,5 ОД/кг/годину

Д) 1-1,5 ОД/кг/добу

Е) 0,5-1,0 ОД/годину

32. У процесі забезпечення анестезіологічного засобу дитині 6 років, оперованій з приводу розлитого перитоніту, проводиться штучна вентиляція легень у режимі помірної гіпервентиляції. На яких цифрах необхідно підтримувати рівень $p\text{CO}_2$ у КЛС-грамі?

*** А) 30-35 мм рт.ст.**

В) 20-25 мм рт.ст.

С) 35-40 мм рт.ст.

Д) 40-45 мм рт.ст.

Е) 50-55 мм рт.ст.

33. Юнак 15 років через 6 годин після перебування на пляжі скаржиться на загальну слабкість, головний біль, запаморочення, нудоту й блювання.

Об'єктивно: Гіперемія шкіри лиця та голови, одутлість обличчя. Шкіра волога.

ЧД - 19/хв. АТ- 125/80 мм рт. ст. ЧСС=Р=104/хв. Ваш діагноз?

*** А) Сонячний удар**

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

34. В інфекційний стаціонар госпіталізовано дитину 11 місяців на 3-й день хвороби з підвищенням температури тіла до 38 градусів, багаторазовою блювотою і частими водянистими випорожненнями. Маса тіла знижена на 6%. Який метод регідrataції треба призначити?

*** А) Внутрішньовенний крапельний**

- В) Внутрішньовенний струминний
- С) Оральна регідrataція
- Д) Введення рідини ендogaстрально
- Е) Введення рідини підшкірно крапельно

35. У дитини 5 років після удару блискавки спостерігається задишка, виражена тахікардія, артеріальна гіпертензія, порушення зору і слуху. Можливість порушення функції якого життєво важливого органу треба контролювати у першу чергу?

*** А) Серце**

- В) Нирки
- С) Печінка
- Д) Щитоподібна залоза
- Е) Підшлункова залоза

36. У дитини 12 років, що потрапила в автомобільну аварію, при огляді лікарями швидкої допомоги виявлені ознаки порушеної перфузії: мармуровість шкірних покривів, уповільнена перфузія нігтьових лож, ціаноз носогубного трикутника, ЧСС – 140 уд/хв, систолічний тиск 40 мм рт. ст. Який метод є найбільш оптимальним для корекції гемодинамічних розладів?

*** А) Інфузія сольових розчинів.**

- В) Інфузія добутаміну.
- С) Призначення атропіну.
- Д) Синхронізована кардіоверсія.
- Е) Призначення спазмолітичних препаратів.

37. Дівчинка народилася з оцінкою за шкалою Апгар 1/1 бал. Реанімаційні заходи впродовж 10 хвилин. Після проведення реанімації стан дитини вкрай тяжкий. Кома – III-IV. При постійному ЕЕГ моніторингу – ізолінія . Проводиться ШВЛ. Яка подальша тактика ведення даної дитини

*** А) Забезпечити діяльність життєво важливих органів**

- В) За вимогою батьків припинити лікування
- С) Продовжити лікування в повному обсязі з застосуванням ноотропів
- Д) Антибактеріальна терапія
- Е) Припинити лікування після заключення консиліума

38. Дитина 9 років госпіталізована з діагнозом геморагічний діатез. При обстеженні виявлено правобічний центральний геміпарез і порушення мовлення. Запідозрено геморагічний інсульт. Який метод дослідження необхідно призначити у першу чергу, як найбільш інформативний для підтвердження цього ускладнення?

*** А) Комп'ютерна томографія**

- В) Рентгенографія черепа
- С) Ехо-енцефалоскопія
- Д) Загальний аналіз крові
- Е) Кількість тромбоцитів крові

39. Хлопчик 10 років отримав тяжку черепно-мозкову травму під час ДТП. Доставлений у стаціонар у важкому стані із забоєм головного мозку. На другу добу розвинувся епілептичний статус, який тривав більше 1 години. Оцінити проноз.

- * А) Несприятливий для видужання та життя**
- В) Сприятливий для видужання та життя
- С) Несприятливий для видужання, сприятливий для життя
- Д) Сприятливий при постійній штучній вентиляції легень
- Е) Сприятливий при нейрохірургічному лікуванні

40. Недіагностована чи несвоєчасно пролікована гіпоглікемія у новонароджених і дітей раннього віку призводить до:

- * А) розлади функціонування ЦНС, епілептичні напади, зниження розумового розвитку**
- В) ураження міокарду
- С) ураження печінки
- Д) ураження нирок
- Е) ураження підшлункової залози

41. Хлопчик 12 р. хворіє на ЦД 1-го типу з 4-х років. Після гри у футбол несподівано відчув тремор, пітливість, голод, сонливість, біль голови, нудоту. Що насамперед необхідно зробити шкільному лікарю?

- * А) Пероральний прийом глюкози у дозі 10-20 г**
- В) Довення ведення глюкагону
- С) Повторити ін'єкцію інсуліну
- Д) Дом'язеве введення адреналіну гідрохлориду
- Е) Викликати бригаду ШМД

42. Удівчинки 2 р. в анамнезі непереносимість коров'ячого молока. Бабуся випадково нагодувала дитину молочною кашею. Появились ознаки atopічного дерматиту. Які зміни у гемограмі та імунограмі слід очікувати?

*** А) Підвищені рівні загального IgE та специфічного IgE до коров'ячого молока, еозинофілію**

- В) Лейкоцитоз із зсувом формули вліво
- С) Підвищені рівні IgM, IgA у крові
- Д) Лейкопенія, моноцитоз, наявність атипових мононуклеарів
- Е) Зміни відсутні

43. Дитині 5 років на фоні лікування діабетичної коми за 5 годин від початку введення інсуліну з'явилась слабкість, гіподинамія, блідість, парез кишківника, поверхневе дихання. Який рівень калію крові відповідає такій клінічній симптоматиці?

*** А) Менше 3,5 ммоль/л**

- В) Менше 4,5 ммоль/л
- С) Менше 5,5 ммоль/л
- Д) Менше 4,0 ммоль/л
- Е) Менше 5,0 ммоль/л

44. До дитини 3-х років, яка була виявлена у задовільному стані матір'ю у кухні з кристалами перманганату калію у руках і роті, викликали лікаря. Які першочергові його дії?

*** А) Обробка слизової рота 3% пероксид водню і 3% оцтовою кислотою та негайна госпiталізація**

- В) 0,5-1% аскорбінова кислота та негайна госпiталізація
- С) Промивання фізрозчином та негайна госпiталізація
- Д) Промивання водою та негайна госпiталізація
- Е) Промивання слизової оболонки рота міцним чаєм та негайна госпiталізація

45. Дитину 8 років доставлено на берег через 2 хвилини після втоплення. Пульс на периферичних артеріях не визначається. Зіниці помірно розширені, слабо реагують на світло. Шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком. Дихання різко ослаблене. Які першочергові заходи надання невідкладної допомоги

*** А) Забезпечення вільної прохідності дихальних шляхів**

- В) Введення преднізолону
- С) Інгаляція 100% кисню
- Д) Проведення тактильної стимуляції
- Е) Введення фуросеміду

46. Дитину 11 років після втоплення в річці вдалося оживити через 3 хвилини. Назвіть найбільш часте ускладнення після реанімаційного періоду в даному випадку.

*** А) Обтураційні ателектази легень, пневмонії**

- В) набряк легень
- С) Пневмоторакс
- Д) Піопневмоторакс
- Е) Ларінгоспазм

47. З пляжу в відділення інтенсивної терапії доставлена дитина 12 років, яку вдалося оживити через 3 хвилини після втоплення в морській воді. Назвіть найбільш часте ускладнення після реанімаційного періоду при втопленні в даному випадку.

*** А) набряк легень**

- В) Ателектази легень
- С) Пневмоторакс
- Д) Піопневмоторакс
- Е) Ларінгоспазм

48. Дівчинка 11 років після падіння на живіт скаржиться на біль у надлобковій ділянці, часті поклики на сечовипускання, під час яких сеча майже не виділяється, а виділяються краплі крові. При огляді - набряк в надлобковій ділянці та напруження передньої стінки живота при пальпації. Який стан потрібно запідозрити у першу чергу?

*** А) Розрив сечового міхура**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Гострий геморагічний цистит
- Д) Геморагічний діатез
- Е) Геморагічний вульвовагініт

49. У дитини 5 років, хворої на неревматичний кардит, після фізичного навантаження раптом з'явилися занепокоєння, акроціаноз, ціаноз носо-губного трикутника, експіраторна задишка, біль за грудиною. Яке обстеження потрібно для .ранньої діагностики гострої серцевої недостатності?

*** А) Електрокардіографія, пульсоксиметрія.**

- В) Доплерографія коронарних судин
- С) Ангіографія
- Д) Функціональні проби
- Е) Ультразвукове дослідження серця

50. В приймальне відділення доставлена дитина 6 років після тривалого перебуванні на вулиці при температурі -30оС. Свідомість загальмована. Дитина адинамічна. Відмічається м'язова гіпотонія, гіпорексфлексія, розширення зіниць, брадикардія, глухість серцевих тонів. Ректальна температура 34оС. Що є причиною даного стану?

*** А) Переохолодження**

- В) Гостре респіраторне захворювання
- С) Перевтомлення
- Д) Кардит
- Е) Гіпоглікемія

51. Хлопчику 10-ти років надана перша допомога з приводу утоплення у морській воді. Стан задовільний на протязі 1години після поновлення самостійного дихання. Яке ускладнення, пов'язане з пошкодженням легень може різко погіршити стан хворого на протязі двох діб?

*** А) набряк легень**

- В) Інородне тіло у дихальних шляхах
- С) Бронхообструктивний синдром
- Д) Гіпоксемія
- Е) Респіраторний дистресс-синдром

52. Хлопчику 10-ти років надана допомога при утопленні у морській воді. Через 10 годин після поновлення самостійного дихання раптово значно збільшилась частота дихання, з'явився ціаноз, притуплення перкуторного тону над легеньми, ослаблення дихання, дрібно-пузирчасті хрипи. Яке обстеження є першочерговим?

*** А) Рівень гіпоксемії з визначенням толерантності до оксигенотерапії, рентгенографія**

- В) Рентгенографія
- С) Напруга кисню в артеріальній крові
- Д) Спірометрія
- Е) Спірографія

53. Дитині 5-ти років надана допомога при утопленні у прісній воді. Через 8 годин після поновлення самостійного дихання раптово значно збільшилась частота дихання, з'явився ціаноз, притуплення перкуторного тону над легеньми, ослаблення дихання, дрібно-міхурчасті хрипи. Яке ускладнення розвинулося?

*** А) Пневмонія**

- В) Інородне тіло у дихальних шляхах
- С) Бронхообструктивний синдром
- Д) Гіпоксемія
- Е) набряк легень

54. У хворого 3-х років кровотеча з Меккелева дивертикула. Тахікардія зі зниженням АТ в ортостатичному положенні, ЧСС 120, знижений тургор шкіри, різко знижений діурез, симптом "блідії плями" більш 2с, кінцівки теплі до ліктьових і колінних суглобів. Який лабораторний показник допоможе визначити критичність стану хворого?

*** А) Рівень гемоглобіну у периферичній крові**

- В) Рівень швидкості зсідання еритроцитів
- С) Кількість еритроцитів у периферичній крові
- Д) Добовий діурез
- Е) Рівень гематокриту

55. Дівчинка 5 років після прогулянки більш 4 годин при зовнішній температурі (- 8°C) із скаргами на появу на шкірі рук пухирів, заповнених кров'янистим складовим. Шкіра бліда, набряк в області кінцівок, шкіра кінцівок синюшна, пухирі до 10-15 мм. у діаметрі з кров'янистим складовим. Встановити попередній діагноз:

*** А) Обмороження м'яких тканин кінцівок III ступеню.**

- В) Обмороження м'яких тканин кінцівок I ступеню
- С) Обмороження м'яких тканин кінцівок II ступеню
- Д) Холодова кропив'янка
- Е) Обмороження м'яких тканин кінцівок IV ступеню

56. У хлопчика 8 років з гострою лівобічною пневмонією на фоні первинної дилатаційної кардіоміопатії розвинулася гостра серцева недостатність. Який препарат Ви призначите в першу чергу?

*** А) Корглікон.**

- В) Панангін.
- С) Преднізолон.
- Д) Лазикс.
- Е) Кокарбоксилаза.

57. У дівчинки 13 років після екзамену виник біль у ділянці серця, головний біль. Раптово стан погіршився: запаморочення, нудота, блювання. Кінцівки холодні. ЧСС – 92/хв. АТ 150/95 мм рт.ст. Менінгіальні знаки відсутні. Печінка не збільшена. Ваш діагноз.

*** А) Вегетативний криз.**

- В) Гостра судинна недостатність.
- С) Гостра серцева недостатність.
- Д) Ниркова недостатність.
- Е) Кардіоваскулярний синдром.

58. У дитини 11 років, що протягом декількох днів скаржилась на світлобоязнь, кашель, осиплість голосу, нежить та страждала від значної лихоманки, раптово з'явилась рожева макуло-папульозна висипка на обличчі та шиї. На слизовій щік, на рівні других молярів червона енантема з білими крапками у центрі. Загальний стан залишається тяжким. Найбільш імовірний діагноз?

*** А) Кір**

- В) Скарлатина
- С) Інфекційний мононуклеоз
- Д) Синдром Джанотті-Крості
- Е) Ентеровірусна екзантема

59. У дитини, яку пригостили значною кількістю клубніки, через 2 години з'явилась рожева папульозна та пухирчаста висипка на обличчі та тулубі. Висипка супроводжується значним зудом. Назвіть найбільш імовірний діагноз.

*** А) Кропив'янка**

- В) Раптова екзантема
- С) Інфекційна еритема
- Д) Кір
- Е) Атопічний дерматит

60. У дівчинки в віці 1 року 8 місяців, яка була здорова та бавилась з іграшками, раптово з'явилась задишка, осиплість голосу. При огляді: шкіра ціанотична, дихання стенотичне, інспіраторна задуха з втягування поступливих ділянок грудної клітини. При аускультатії дихання у легенях дифузно послаблене. Ваш діагноз?

*** А) Стороннє тіло дихальних шляхів.**

- В) Обструктивний бронхіт.
- С) Вірусний круп.
- Д) Пневмонія.
- Е) Діфтерійний круп.

61. Який прийом необхідно використати для видалення стороннього тіла дихальних шляхів у дитини 6 місяців?

*** А) Розташувати дитину у позиції “вершника” на передпліччі лицем додола з головою, що опущена нижче тулуба, та нанести по спині удари проксимальною частиною долоні**

- В) Взяти дитину за ноги та потрусити
- С) Натиснути на живіт
- Д) Завести дитині пальця до ротогортла та намагатись зачепити стороннє тіло
- Е) Використати прийом Геймліха

62. При огляді дитини 3 місяців, хворої на менінгіт Ви встановили наявність лихоманки понад 39°C, значного тахіпное, тахікардії та ознаки гіперперфузії (пригнічення свідомості, олігоурію, холодні кінцівки та плямистий малюнок на вологій і холодній шкірі). Артеріальний тиск збережено. Який тип шоку Ви діагностуєте?

*** А) Інфекційно-токсичний (септичний) шок.**

- В) Гіповолемічний шок
- С) Анафілактичний шок
- Д) Нейрогенний шок
- Е) Обструктивний шок

63. У попередньо здорової дитини 1 року у позалікарняних умовах розвинувся інфекційно-токсичний шок. Оберіть оптимальний антибіотик для емпіричної антибактеріальної терапії.

*** А) Цефотаксим**

- В) Ампіцилін
- С) Гентаміцин
- Д) Цефазолін
- Е) Лінкоміцин

64. У приймальному відділенні непритомна дівчинка 14 років. Зіниці звужені. Ознаки зневоднення. Гіперпное, дихання Куссмауля. Різкий запах ацетона з рота. Тахікардія, артеріальний тиск знижено. Глюкоза крові 17 ммоль/л., в сечі підвищений рівень цукру, реакція на кетонів тіла позитивна. Чим зумовлена відсутність свідомості?

*** А) Діабетичною (кетоацідотичною) комою.**

- В) Гіпоглікемічною комою.
- С) Ураженням центральної нервової системи
- Д) Важка форма синдрому ацетонемичної блювоти.
- Е) Отруєнням ацетоном

65. Про яке джерело кровотечі Ви повинні подумати в першу чергу при огляді хлопчика 3 років з шлунково-кишковою кровотечею з нижнього відділу шлунково-кишкового тракту.

*** А) Дивертікул Меккеля**

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

66. У дитини в віці 1,5 року з ознаками гострої респіраторної інфекції, ввечері з'явилась інспіраторна задишка, "гавкаючий" кашель, осиплість голосу. При огляді: дихання стенотичне, інспіраторна задуха з участю допоміжної дихальної мускулатури, втягування поступливих ділянок грудної клітини. При аускультатії дихання у легенях дифузно послаблене. Тахікардія, випадіння пульсової волни на вдиху. Ваш діагноз?

*** А) Вірусний круп.**

- В) Обструктивний бронхіт.
- С) Інородне тіло дихальних шляхів.
- Д) Пневмонія.
- Е) Діфтерійний круп.

67. У дитини в віці 8 місяців з гострою респіраторною інфекцією, з'явилися ознаки крупу. Оберіть раціональну лікувальну тактику.

*** А) Призначити дихання вологим повітрям, дексаметазон та інгаляцію адреналіна**

- В) Призначити спазмолітики (но-шпу, баралгін, тощо)
- С) Призначити еуфілін та відволікаючи процедури
- Д) Призначити антигістамінні засоби
- Е) Призначати лікування не треба, захворювання завжди проходить самостійно

68. У дитини в віці 9 місяців ознаки крупа II ступеня. Проведене лікування, до якого входило призначення кортикостероїдів та інгаляції адреналіна не забезпечило стійкого позитивного ефекту. Яка Ваша подальша лікувальна тактика?

*** А) Госпіталізація дитини до відділення інтенсивної терапії з метою забезпечення прохідності дихальних шляхів (інтубація трахеї)**

- В) Призначити спазмолітики (но-шпу, баралгін, тощо)
- С) Призначити еуфілін та відволікаючи процедури
- Д) Призначити антигістамінні засоби
- Е) Призначати лікування не треба, захворювання завжди проходить самостійно

69. Хвора 35 років звернулась із скаргами на сильний приступоподібний біль у правій половині обличчя. Захворіла гостро біля місяцю назад, коли після ГРВІ з'явився біль у обличчі. Отримала амбулаторне лікування, ефекту не було, біль посилюється. При огляді різко хвороблива пальпація точки виходу трійчастого нерву, боїться торкатися обличчя. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

*** А) карбамазепін**

В) бета-інтерферон

С) нурофен

Д) дексаметазон

Е) анальгін

70. Хвора 23 років звернулась із скаргами на сильний приступоподібний біль у лівій половині голови, блювоту. Хворіє з дитинства. Спочатку напади головного болю виникали 3-4 раз на рік, у останні 2 роки стали повторюватися 2-3 рази на місяць. Інтенсивність болю посилилась, періодично на висоті нападу блювота. Перед нападам з'являється важкість у голові, знижується настрій та працездатність. Мати хворої страждає на подібні напади. Поставте клінічний діагноз?

*** А) мігрень**

В) невралгія трійчастого нерву

С) лицевий геміспазм

Д) кластерний головний біль

Е) окципітальна невралгія

71. У дитини 5 років захворювання почалось з катаральних проявів та підвищення температури до 39°C. Для зниження температури використовували ацетил-саліцилову кислоту. На фоні нормальної температури на 6-ту добу з'явилося блювання, дитина стала збудженою з періодами сонливості. Дільничим педіатром виявлено помірне збільшення печінки. Яка подальша тактика дільничого педіатра?

*** А) Негайна госпіталізація**

- В) Проведення оральної регідrataції
- С) Призначення протиблювотних засобів
- Д) Спостереження впродовж 3 діб
- Е) Проведення біохімічного моніторингу

72. При огляді у новонародженої дитини шкіра ціанотична, неритмічне дихання, ЧСС- 80/хв., зниження м'язевого тону, виражене ослаблення рефлексів. Перший етап реанімації слід розпочати з: А. = Відновлення прохідності дихальних шляхів

*** А) Введення розчину адреналіну**

- В) Закритого масажу серця
- С) Оксигенотерапії
- Д) Штучної вентиляції легень 70 У зимовому лісі знайшли заблукалу дитину 5 років . Хлопчик загальмований, не може дати відповіді на прості запитання. При огляді усе тіло тремтить, шкіра бліда, кінцівки синюшні, холодні на дотик, температура тіла – 320С, ЧСС – 142 удари , ЧД – 34 удари. Надайте допомогу постраждалому?

*** Е) Передягнути, зігріти, госпіталізувати**

- Ф) Розтерти кінцівки снігом, зігріти, госпіталізувати
- Г) Зігріваючі компреси до кінцівок, кордіамін підшкірно
- Н) Розтерти кінцівки спиртом, госпіталізувати
-) Термінова госпіталізація в реанімаційне відділення

73. Дитина 7 років госпіталізована з явищами адинамії, що змінюється на збудження, сонливості, задухи, блювання. Об'єктивно: $t=40,1^{\circ}\text{C}$, пульс - 189/хв., виражена жовтяниця, тремор кінцівок, печінковий запах з роту, зменшення розмірів печінки. Кров: білірубін 200 мкмоль/л Ймовірний діагноз?

*** А) Гостра печінкова недостатність**

- В) Менінгоенцефаліт
- С) Ацетонемічний синдром
- Д) Панкреатична кома
- Е) Діабетична кома

74. 6-ти місячна дитина госпіталізована з приводу 5-ти разового блювання, рідких випорожнень більше 10 разів на добу. Об'єктивно: неспокійна, риси обличчя загострені, шкіра та слизові оболонки бліді та сухі, велике тім'ячко запале, t тіла- $38,7^{\circ}\text{C}$, ЧСС - 162 за 1 хв., тони серця глухі, живіт здутий, діурез зменшений, дефіцит маси-10%. Кров: гематокрит-50%; K^{+} -3,4 ммоль/л; Na^{+} -154 ммоль/л. Ваші першочергові заходи?

*** А) Введення глюкозо-сольових розчинів 2:1**

- В) Введення глюкозо-сольових розчинів 3:1
- С) Призначення антибактеріальних препаратів
- Д) Призначення жарознижуючих препаратів
- Е) Призначення протиблювотних засобів

75. 6-ти місячна дитина госпіталізована з приводу 3-ти разового блювання, рідких випорожнень більше 10 разів на добу. Об'єктивно: неспокійна, риси обличчя загострені, шкіра та слизові оболонки бліді та сухі, велике тім'ячко запале, t тіла-38,7оС, ЧСС - 162/хв., тони серця глухі, живіт здутий, діурез зменшений, дефіцит маси-10%. Кров: гематокрит-50%; К+-3,4 ммоль/л; Na+-154 ммоль/л. Провідний клінічний синдром?

*** А) Вододефіцитний ексікоз**

- В) Соледефіцитний ексікоз
- С) Гіпертермічний синдром
- Д) Ацетонемічний синдром
- Е) Синдром ентероколіту

76. Дитина від III вагітності, через 12 годин після народження загальний стан погіршився, з'явилося іктеричне забарвлення шкірних покривів та склер. Печінка +3,5см, селезінка +3см. В крові: загальний білірубін - 96 мкмоль/л, прямий - 17 мкмоль/л, непрямий - 79 мкмоль/л. Через 4 години вміст загального білірубіну - 128 мкмоль/л, прямого - 24 мкмоль/л, непрямого - 104 мкмоль/л. Які Ваші подальші дії?

*** А) Замінне переливання крові**

- В) Призначення глюкокортикоїдів
- С) Протівірусні препарати
- Д) Призначення ентеросорбентів
- Е) Дезінтоксикаційна терапія

77. У дівчинки 7 років на фоні t тіла-38,50C, нежиті, кашлю з'явилась блювання до 10 разів на добу. Об'єктивно: квола, апатична, запах ацетону з роту, ацетон в сечі (++++). Клінічний синдром?

*** А) Синдром ацетонемічної блювоти**

- В) Інфекція сечовивідних шляхів
- С) Гіпертермічний синдром
- Д) Гострий панкреатичний напад
- Е) Синдром мальабсорбції

78. Хлопчик 6 років, госпіталізований з приводу термічних опіків 18% поверхні тіла. При огляді: стан тяжкий, поверхневе дихання, АТ - 65/30 мм рт. Ст., тони серця глухі, олігурія. Які обов'язкові компоненти інфузійної терапії?

*** А) Альбумін 5% р-н або свіжозаморожена плазма**

- В) Введення глюкозо-сольових розчинів 3:1
- С) Введення глюкозо-сольових розчинів 2:1
- Д) Призначення серцевих глікозидів
- Е) Призначення глюкокортикоїдів

79. У хлопчика 5 міс., що хворіє впродовж тижня, за останню добу різко погіршився стан. При огляді: заторможений, пастозність шкірних покривів рівномірно розповсюджена, набряки на обличчі та нижніх кінцівках, шкіра та видимі слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, t тіла-37,50C, ЧСС - 154/хв., тони серця глухі, живіт збільшений, добовий діурез - 85 мл. Найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гостра ниркова недостатність**

- В) Гемолітико-уремічний синдром
- С) Гостра наднирникова недостатність
- Д) Спадковий фосфат-діабет
- Е) Хронічна ниркова недостатність

80. У дитини 9 місяців із гострим гнійним менінгітом під час інфузії розчину манніту підвищилась температура тіла, з'явилась плямиста папульозна висипка на тулубі, пропасниця. Чим зумовлено погіршення стану?

- * А) Алергічною реакцією**
- В) Пірогенною реакцією
- С) Гіпертензійним синдромом
- Д) Анафілактичною реакцією
- Е) Трансфузійною реакцією

81. За останню добу стан 4-міс. дитини, що хворіє впродовж 5 днів, швидко погіршився. При огляді: дитина заторможена, розповсюджена пастозність шкірних покривів, набряки обличчя та нижніх кінцівок, шкіра та видимі слизові оболонки сухі, велике тім'ячко запале, t тіла-37,5оС, ЧСС - 160/хв., тони серця глухі, живіт збільшений, добовий діурез - 75 мл. Які першочергові заходи?

- * А) Відновлення ОЦК та гемодинаміки**
- В) Призначення антибактеріальних препаратів
- С) Призначення осмотичних діуретиків
- Д) Корекція кислотно-лужної рівноваги
- Е) Проведення активної детоксикації

82. Хвора на ГРВІ 2 міс. дитина раптово зблідла. З'явилися блювання, розріджені випорожнення. Загальний стан тяжкий, t тіла 39,7оС, шкіра холодна, волога, крик хриплий, наявні менінгіальні ознаки. ЧСС - 100/хв., ЧД - 58/хв., дихання ослаблене везикулярне. Кров: лейкоцити $12=109/л$, натрій - 120 ммоль/л, калій - 6,5 ммоль/л, рівень кортизолу - 40 мкг/л. Який ймовірний діагноз?

- * А) Гостра наднирникова недостатність**
- В) Гостра печінкова недостатність
- С) Гостра серцева недостатність
- Д) Гостра ентеровірусна інфекція
- Е) Гостра ниркова недостатність

83. З діагнозом гострий живіт госпіталізовано 11-місячну дитину. При огляді: дитина неспокійна, постійно плаче, живіт напружений. При пальцевому дослідженні: ампула прямої кишки пуста, на рукавичці калові маси з кров'яними домішками. Який передній діагноз?

*** А) Інвагінація кишечника**

- В) Гострий апендицит
- С) Виразковий коліт
- Д) Гостра дизентерія
- Е) Пілоростеноз

84. 12-річний хлопчик отримав електротравму. Об'єктивно: відсутні пульс на магістральних судинах та спонтанне дихання, зіниці розширені. Який першочерговий реанімацій-ний захід?

*** А) Звільнення дихальних шляхів**

- В) Проведення дефібриляції серця
- С) Проведення вентиляції легень
- Д) Введення гідрокарбонату натрія
- Е) Зовнішній масаж серця

85. У новонародженої дівчинки із калиткоподібними статевими губами та гіпертрофованим клітором різко погіршився стан: адинамічна, м'язова гіпотонія, гіпотермія, гіпоглікемія, калій крові 7,8 мМ/л. Іншою характерною ознакою цієї патології є:

*** А) Гіпонатріємія**

- В) Гіполігментація
- С) Поліфагія
- Д) Гіпертензія артеріальна
- Е) Гіпергідратація

86. На 5-й день лікування гепарином з приводу шкірно-суглобової форми хвороби Шенляйн-Геноха у хлопчика посилилась геморагічна висипка, з'явилися м'язові гематоми, гемоптоє, мелена. Активованій парціальний тромбoplastиновий час - 4 хв. Який препарат доцільно призначити хлопчику:

*** А) Протаміну сульфат**

В) Строфантин

С) Активоване вугілля

Д) Глюконат кальцію

Е) Натрію гідрокарбонат

87. У дворічного хлопчика сплутана свідомість, невпинне блювання кров'ю, мелена, глибоке шумне дихання, печінка + 6 см з-під краю реберної дуги. З'явилися судоми. Стан погіршився декілька годин назад. В анамнезі - з приводу застуди три дні підряд дитина отримувала по дві таблетки ліків. Який це найімовірніше був препарат:

*** А) Аспірин**

В) Бісептол

С) Парацетамол

Д) Анальгін

Е) Ампіцилін

88. Пологи у 38 тижнів. Вагітність перебігала на тлі анемії I ступеня, хронічного бронхіту, гострого гаймориту у 32 тижня гестації. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 3100 г, довжиною 53 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус знижений. Після проведення первинної реанімаційної допомоги через 30 секунд з'явилося самостійне дихання, частота серцевих скорочень складає 110 ударов за хвилину, але зберігається ціаноз тулуба та слизових оболонок. Яка подальша дія лікаря?

*** А) Додаткова оксигенація вільним потоком.**

В) Інтубація трахеї.

С) Штучний масаж серця.

Д) Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів.

Е) Допоміжна вентиляція легенів.

89. Пологи у 42 тижня. Вагітність перебігала на тлі дифузного зобу ІІА стадії, обтяженого акушерського анамнезу, ускладнена дистресом плода у пологах. Передні та задні навколоплідні води містять частки меконію. Новонароджений хлопчик з масою 4000 г, довжиною 56 см. При народженні відсутня функція зовнішнього дихання, значно знижений м'язовий тонус, частота серцевих скорочень складає 90 ударів за хвилину. Вкажіть першу дію у послідовності заходів первинної реанімації новонародженого у данному випадку?

*** А) Санація верхніх дихальних шляхів.**

В) Тактильна стимуляція.

С) Штучний масаж серця.

Д) Киснева допомога.

Е) Корекція гіповолемії.

90. Пологи у 39 тижнів шляхом ургентного кесарського розтину у зв'язку з клінічно вузьким тазом. Вагітність перебігала на тлі анемії II ступеня, загрози переривання в ранніх термінах гестації, хронічного аднекситу. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 3600 г, довжиною 52 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус знижений. Після забезпечення правильного положення, обсушування та тактильної стимуляції самостійне ефективне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень склала 110 ударів за хвилину на фоні ціанозу тулуба та слизових. Яка подальша тактика лікаря?

*** А) Штучна вентиляція легень за допомогою маски та мішка 100% киснем**

- В) Санація верхніх дихальних шляхів.
- С) Штучний масаж серця.
- Д) Киснева допомога вільним потоком.
- Е) Корекція гіповолемії.

91. До реанімаційного відділення доставлено хворого 13 років із осередку холери в тяжкому стані з клінічними проявами зневоднення II-III ступеня. Негайно розпочато внутрішнь_венне болюсне введення кристалоїдів (30 мл/кг ваги тіла дитини). Через годину показники гемодинаміки дитини стабільні. Продовжена підтримуюча терапія гідробалансу. Який прогноз стану дитини?

*** А) Сприятливий**

- В) Несприятливий за будь-яких засобів лікування
- С) Перехід захворювання у хронічну форму
- Д) Формування хронічного носійства
- Е) Сумнівний за будь-яких обставин.

92. Пологи у 36 тижнів. Вагітність перебігала на тлі загрози переривання у 28 тижнів, гострої респіраторної вірусної інфекції у 24 тижня. Навколоплідні води світлі. Новонароджена дівчинка з масою 2400 г, довжиною 45 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус значно знижений. Після проведення штучної вентиляції легенів за допомогою маски та мішка 100% киснем впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень складає 50 ударів за хвилину, зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

*** А) Непрямий масаж серця.**

- В) Киснева допомога вільним потоком.
- С) Санація верхніх дихальних шляхів.
- Д) Введення адреналіну.
- Е) Корекція гіповолемії.

93. Пологи у 40 тижнів. Вагітність перебігала на тлі анемії II ступеня, загрози переривання, ускладнена дистресом плода у пологах. Навколоплідні води світлі. Новонароджений хлопчик з масою 3850 г, довжиною 52 см. При народженні самостійне дихання відсутнє, м'язевий тонус знижений. Після проведення штучної вентиляції легенів 100% киснем за допомогою маски та мішка та непрямого масажу серця впродовж 30 секунд самостійне дихання не відновилося, частота серцевих скорочень складає 40 ударів за хвилину, зберігається акроціаноз. Яка подальша тактика лікаря?

*** А) Введення адреналіну.**

- В) Санація верхніх дихальних шляхів.
- С) Введення налоксону.
- Д) Киснева допомога вільним потоком.
- Е) Введення натрію гідрокарбонату.

94. У дитини 12 років зі скаргами на виразний та виснажливий головний біль, біль у ділянці обличчя, набряк повік, катаральні явища утримуються більше 10 днів. Кашель продуктивний, турбує більше вночі, помітний неприємний запах з носа і рота. Звертають увагу надмірні виділення слизово-гнійного характеру з носових ходів. Температура тіла в межах 37,5-38°C. Знеболювальні малоефективні. Найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гострий синусит**

- В) Хронічний риніт
- С) Гострий аденоїдит
- Д) Гострий фарингіт
- Е) Гострий менінгіт

95. У дитини 12 років скарги на виразний та виснажливий головний біль, кашель, лихоманку в межах 37,5-38°C, а також гнилісний запах і рясні слизово-гнійні виділення з носових ходів, діагностовано гострий неускладнений гнійний синусит. Оберіть стартову емпіричну антибактеріальну терапію у даному клінічному випадку:

*** А) Амоксицилін**

- В) Азитроміцин
- С) Цефалоспорини
- Д) Бензілпеніцилін
- Е) Гентаміцин

96. У 10-річної пацієнтки, яка спостерігається з приводу хвороби Адісона, визначається клінічна картина гострого апендициту і нагальна необхідність в оперативному втручанні. Стан за основним захворюванням компенсований задовільно, АТ 95/60 мм рт.ст, натрій сироватки 125 ммоль/л, калій - 4,5 ммоль/л. Що з переліченого дозволить зменшити ризик розвитку адреналового кризи у цієї хворої:

*** А) Збільшення дози глюкокортикостероїдів**

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

97. Дитина 5 років захворіла гостро. Захворювання почалося з підвищення температура тіла до 38°C, болю у животі, порушення частоти і характеру випорожнень. Дефекація часта - до 15 разів, випорожнення розріджені, зеленкуваті, містять слиз та кров у великій кількості. При пальпації живота - болючість у лівій половині, сигмовидна кишка пальпується як щільний і болючий тяж, що бурчить. Найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гостра дизентерія**

- В) Гострий сальмонельоз
- С) Ротавірусна інфекція
- Д) Холера
- Е) Інвагінація кишечника

98. У 5-річної дитини, що захворіла гостро з підвищення температура тіла до 38°C, болю у животі, частих (до 15 разів на добу) і розріджених випорожнень з великою кількістю крові та слизу, при пальпації живота виявляється болючість у лівій половині, сигмовидна кишка пальпується як щільний і болючий тяж, що бурчить. Яке параклінічне дослідження дозволить підтвердити діагноз?

*** А) Бактеріологічний засів випорожнень**

- В) Розгорнуте копрологічне дослідження
- С) Оглядова рентгенографія черевної порожнини
- Д) Дослідження у товстій краплі крові
- Е) Серологічне дослідження

99. Хлопчика 12 років, який страждає неспецифічним виразковим колітом, впродовж тижня турбують стійкий біль у животі, випорожнення 8-10 разів на добу із макроскопічно видимою кров'ю. Консервативна терапія виявилась неефективною. За останню добу стан різко погіршився. Об-но: виражена загальна слабкість, запаморочення, сонливість, нудота, ЧСС-125/хв., блідість шкіри та слизових, гемоглобін 60 г/л. Якою повинна бути тактика лікаря?

*** А) Невідкладне оперативне втручання**

- В) Інфузія еритроцитарної маси
- С) Призначення препаратів заліза
- Д) Корекція кишечного дисбіозу
- Е) Введення гемостатиків

100. Хлопчик 12 місяців впродовж 5-ти годин проявляв неспокій, „заходився” криком, вказував пальцем на живіт. На шляху до лікарні у нього були рідкі кров’янисті випорожнення з домішками слизу. Блювоти не спостерігалось. Об’єктивно дитина збуджена, температура тіла - 36,80С, шкірні покриви бліді, при пальпації живіт м’який. Амбула прямої кишки пуста, палець інтенсивно забруднений кров’янистими виділеннями. Про який діагноз треба думати?

*** А) Інвагінація кишечника**

В) Гострий ентероколіт

С) Виразковий коліт

Д) Гострий апендицит

Е) Пілоростеноз

101. Під час епідемічного спалаху холери до сільської амбулаторії поступила дитина віком 8 років з гострою діареєю та багаторазовим блюванням. Стан при поступленні тяжкий за рахунок ексикозу III ст. Які дії сімейного лікаря є вірними?

*** А) Проведення термінового парентерального поповнення об’єму циркулюючої крові та виклик реанімаційної бригади**

В) Виклик на консультацію інфекціоніста для проведення диференційного діагнозу з метою подальшої госпіталізації згідно діагнозу.

С) Призначення лабораторних досліджень з метою проведення диференціального діагнозу і подальшої госпіталізації хворого

Д) Промивання шлунку та виклик реанімаційної бригади для госпіталізації хворого до відділення інтенсивної терапії

Е) Термінова ізоляція хворого та виявлення контактних осіб

102. У хлопчика 3 років після перенесеного гострого ентероколіту ешеріхіозної етіології виявляються іктеричність склер та шкіри, набряки під очима, на нижніх кінцівках, гепатоспленомегалія. В крові: еритроцити - 2,8 Т/л, гемоглобін - 82 г/л, тромбоцити - 140 Г/л, непрямий білірубін - 78 мкмоль/л, прямий білірубін - 5 мкмоль/л, креатинін - 170 мкмоль/л. Сеча темна, добовий діурез 150 мл, еритроцити - 10-12 в п/з, білок - 0,7 г/л. Про який діагноз слід думати?

*** А) Гемолітико-уремічний синдром**

- В) Синдром Рея
- С) Гострий вірусний гепатит
- Д) Гострий гломерулонефрит
- Е) Гострий пієлонефрит

103. Хлопчик 10 місяців який захворів гостро температура до 39,0°C. Об'єктивно: зірчастий висип на сідницях, кінцівках. кінцівки холодні, шкіра бліда, акроціаноз, ЧСС 160/хв., АТ - 50/20 мм. рт.ст., тони серця приглушені, позитивні менінгеальні симптоми. З якого препарату слід розпочати лікування?

*** А) Гідрокортизон довенно**

- В) Пеніцилін внутрішньом'язово
- С) Адреналін довенно
- Д) Гепарин довенно
- Е) Преднізолон перорально

104. у хлопчика віком 8 років лихоманка, гострий головний біль та виражений біль при ковтанні. Температура тіла 39,8оС, ЧСС=102/хв., тони серця приглушені, гіперемовані збільшені мигдалики, „палаючий зів”, енантема на м’якому піднебінні, виражений регіонарний підщелепний лімфаденіт. Ваш попередній діагноз?

*** А) Скарлатинозна ангіна**

- В) Ретрофарингеальний абсцес
- С) Дифтерія мигдаликів
- Д) Епідемічний паротит
- Е) Інфекційний мононуклеоз

105. У дитини 12 років яка пройшла стаціонарне лікування з приводу гострої ревматичної лихоманки та на даний час продовжує отримувати аспірін з’явилися болі в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень. Яка Ваша тактика?

*** А) Негайна госпіталізація**

- В) Консультація кардіоревматолога
- С) Консультація гастроентеролога
- Д) Зменшити дозу аспіріну
- Е) Відмінити аспірін та призначити преднізолон

106. До інфекційного стаціонару звернулася дитина 10 р. з скаргами на гострий біль у животі, підвищенням температури тіла, блювання. При огляді: шкіра бліда, язик сухий, пальпаторно визначається напруженість м’язів передньої черевної стінки переважно у правій здухвинній ділянці. Яка Ваша тактика?

*** А) Консультація хірурга**

- В) Спостереження в стаціонарі до отримання результатів лабораторного обстеження
- С) Амбулаторне спостереження за дитиною
- Д) Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- Е) Направити хворого на ультразвукове дослідження органів черевної порожнини

107. У дитини 14 років, з гострим гломерулонефритом, на 4 добу лікування загальний стан значно погіршився - виникли слабкість, нудота та блювання, пастозність обличчя, знизився діурез, з'явився запах аміаку із рота. В крові - креатинін 220 мкмоль/л, сечовина 25 ммоль/л, калій - 7,1 ммоль/л. Чим ускладнилося дане захворювання?

*** А) Гострою нирковою недостатністю**

В) Гострим токсикозом

С) Гострою наднирковою недостатністю

Д) Нефротичним синдромом

Е) Нейротоксикозом

108. У дівчинки 12 років, хворої на феохромоцитому, під час складання шкільних іспитів раптово погіршився стан - з'явився головний біль, відчуття страху, збудження. При огляді дитина бліда, АТ - 230/80 мм.рт.ст. З діагнозом гіпертензивний криз дитина доставлена до лікарні. Який препарат вибору для купування гіпертонічного кризу у даної дитини?

*** А) Фентоламін**

В) Каптоприл

С) Діазоксид

Д) Ніфедіпін

Е) Апресин

109. Хлопець 16 років поступив до урологічного відділення із скаргами на різкий переймоподібний біль у животі з іррадіацією в ліву пахову ділянку, який з'явився після фізичного навантаження. При огляді шкірні покриви бліді, кінцівки холодні на дотик, на обличчі піт, дизуричні прояви. Живіт при пальпації помірно болючий, зліва різко позитивний синдром Пастернацького. Яке обстеження необхідно призначити хворому для уточнення діагнозу?

*** А) Ультразвукове дослідження нирок**

- В) Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- С) Загальний аналіз сечі
- Д) Аналіз сечі за Нечипоренко
- Е) Аналіз сечі за Зимницьким

110. Дитина 14р. доставлена в лікарню у тяжкому стані із сплутаною свідомістю та гіпертермією. При огляді: невиразна мова, обличчя гіперемійоване, одутле, ін'єкція судин склер. Язик "крейджаний". У пахвинній ділянці зліва виявлений різко болючий, щільний бубон 5 см в діаметрі, що спаяний з прилеглими тканинами, а на ногах - сліди від укусів блох. Який діагноз є найбільш ймовірним?

*** А) Бубонна форма чуми**

- В) Шкірна форма сибірки
- С) Бубона форма туляремії
- Д) Фурункул
- Е) Бешиха

111. У хворого 12 р. спостерігаються гостра діарея у вигляді "рисового відвару" до 15 разів на добу, блювання, температура тіла 35,5оС, суха, землиста шкіра, тахікардія, тахіпное, приглушеність серцевих тонів, втягнутий живіт.

Напередодні дитина повернулася з батьками з відпочинку на морі. Який термін спостереження треба витримати по відношенню до контактних осіб?

*** А) Спостереження терміном 5 днів**

В) Спостереження терміном 10 днів

С) Спостереження терміном 15 днів

Д) Спостереження терміном 21день

Е) Спостереження не проводиться

112. У хлопця 17 р., який у домашніх умовах обробляв шкіру вбитої вівці, через 4 дні на передпліччі лівої руки виникла пляма розмірами 2х3 см, яка впродовж доби покрилася темною кірочкою, а потім перетворилася у малоболісну виразку з ущільненими кратероподібними краями з набряком передпліччя. Яке захворювання найбільш ймовірне?

*** А) Сибірка**

В) Туляремія

С) Бешиха

Д) Банальний фурункул

Е) Натуральна віспа

113. До інфекційної лікарні лікарем сільської амбулаторії направлений хворий 17 р., який три дні тому був укушений коровою за кисть руки. При огляді на місці укусу визначається пухирець з кратероподібним поглибленням. Навколо пустули - круглий вінчик з пухирців із серозно-кров'янистим вмістом та регіональний лімфаденіт. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу?

*** А) Бактеріологічне дослідження вмісту рани**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Рентгенологічне дослідження кисті
- Д) Мікроскопія виділяемого з рани
- Е) Бактеріологічне дослідження крові хворого

114. Дитина 7 років захворіла гостро після повернення з місцевості, де є випадки кишкової інфекції. З'явилися рідкі випорожнення до 17 разів за добу без болю в животі та тенезмів, блювання. Випорожнення поступово втратили каловий характер, нагадують "рисовий відвар". Температура тіла в межах 35,5-36°C. Шкіра землиста, суха, пульс прискорений, артеріальний тиск знижений. Яке захворювання слід запідозрити?

*** А) Холера**

- В) Дизентерія
- С) Сальмонельоз
- Д) Ешеріхіоз
- Е) Ротавірусний гастроентерит

115. До приймального відділення доставлена група дітей з вираженими явищами ексикозу (загальна слабкість, частий рідкий стілець та блювання). З анамнезу встановлено, що діти захворіли гостро. Випорожнення водянисті, обільні, 15-20 разів, з плаваючими пластивцями, мають вигляд “рисового відвару”. Діти доставлені з епідемічного спалаху кишкової інфекції (холера?). Який метод лабораторного обстеження є найбільш інформативним?

*** А) Бактеріологічний метод**

В) Біохімічний метод

С) Серологічний метод виявлення зростання титру специфічних антитіл.

Д) Діагностика методом ультразвукового дослідження.

Е) Мікроскопія тонкого мазку та товстої краплі крові

116. У хлопчика 8 років на 5-й день артралгій та папульозно-геморагічної висипки на нижніх кінцівках та сідницях з’явився інтенсивний переймоподібний біль в навколупупковій ділянці. Яке дослідження для виявлення ймовірного ускладнення захворювання у хлопчика слід провести перш за все?

*** А) Реакцію Грегерсена**

В) Оглядову рентгенографію

С) Фіброгастродуоденоскопію

Д) Час за Лі-Вайтом

Е) Кількість тромбоцитів

117. У хлопчика 8 років, хворого на гострий гломерулонефрит, впродовж трьох діб діурез становив 50 мл. Раптово стан значно погіршився: ціаноз, пульс не пальпується, дихання аперіодичне. Проводиться запис ЕКГ. Для виявлення порушення, що безпосередньо могло спричинити таку ситуацію, необхідно насамперед:

*** А) Дослідити іонограму крові**

- В) Зробити рентгенобстеження ОГК
- С) Виміряти артеріальний тиск
- Д) Здійснити бронхоскопію
- Е) Оглянути очне дно

118. У дівчинки 3 тижнів із гіпертрофованим клітором значно погіршився стан: постійне блювання, дефіцит ваги 15%, ЧСС- 178/хв, шкіра мармурова, м'язова гіпотонія, артеріальна гіпотензія. При додатковому обстеженні характерними для цієї патології є:

*** А) Гіпонатріємія, гіперкаліємія**

- В) Гіпокаліємія, гіперглікемія
- С) Гіпоглікемія, гіпернатріємія
- Д) Гіпокалемія, гіпернатріємія
- Е) Гіпоглікемія, гіпокаліємія

119. Дівчинка 3 років хвора на менінгококцемию впродовж останніх 6 год: температура тіла 40°C, геморагічний висип поширився з обличчя на усі ділянки шкіри, різко загальмована, ціаноз шкіри. Кінцівки холодні, дихання поверхневе, 20/хв. ЧСС- 58/хв. АТ 65/35 мм рт.ст. ЗАК: лейкоцити 6 Г/л, ШЗЕ 5 мм/год. ВЕ = - 12 мМ/л. Ліквор - норма. Втратила свідомість. Прогноз для дитини:

*** А) Прогнозована летальність майже 100%**

- В) Сприятливий стосовно життя
- С) Несприятливий стосовно одужання
- Д) Прогнозована летальність менше 50%
- Е) Неможливо оцінити за цими даними

120. У дитини 8 років відзначаються скарги на головний біль, триразове блювання фонтаном, підвищення температури до 38,8оС. При об'єктивному обстеженні встановлено ригідність потиличний м'язів, позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Що є найбільш діагностично значущим дослідженням у верифікації діагнозу?

*** А) Люмбальна пункція**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Аналіз крові на стерильність
- Д) Бактеріологічне дослідження сечі
- Е) Бактеріологічне дослідження калу

121. Мати дівчинки 6 років відмічає в дитини після перенесеного ГРВІ наявність утрудненого ковтання, головний біль, епізоди тоніко-клонічних судом. При об'єктивному обстеженні встановлено порушення свідомості пацієнта у вигляді ступора, позитивні симптоми Бабінського, Гордона, Шефера, правобічний геміпарез. Встановіть попередній діагноз?

*** А) Енцефаліт**

- В) Менінгіт
- С) набряк мозку
- Д) Парез Дюшенна-Ерба
- Е) Парез лицьового нерва

122. Мати дівчинки 7 міс. відмічає наявність у дитини підвищення температури тіла до 40°C, неспокій, повторні блювання, відмову від їжі. При об'єктивному обстеженні дитина неспокійна, що виразніше проявляється при доторканні до її тіла. Шкіра бліда, велике тім'ячко напружене, ригідність потиличних м'язів. Встановлено, що старший брат лікується в стаціонарі з приводу менінгококцемії. Встановіть попередній діагноз?

*** А) Менінгококова інфекція: менінгіт**

В) Менінгококова інфекція: менінгококцемія

С) Менінгококова інфекція: назофарингіт

Д) Менінгоенцефаліт

Е) Грип

123. У новонародженого хлопчика з терміном гестації 30 тиж в перші години життя розвинулись дихальні розлади: ЧД -75/хв., ціаноз при диханні кімнатним повітрям, незначні ретракції, під аускультатії - гранти, ослаблене дихання. Яка оцінка дихальних розладів за шкалою J. Downes?

*** А) 5 балів**

В) 4 бали

С) 6 балів

Д) 7 балів

Е) 3 бали

124. У новонародженого хлопчика з терміном гестації 30 тиж в перші години життя розвинулись дихальні розлади: ЧД -75/хв., ціаноз при диханні кімнатним повітрям, незначні ретракції, під аускультатії - гранти, ослаблене дихання. Оцінка дихальних розладів за шкалою J. Downes відповідає 5 балам. Який добовий об'єм ентерального харчування повинна отримувати дитина?

*** А) не годувати ентерально**

В) 20 мл.

С) 40 мл.

Д) 60 мл.

Е) 80 мл.

125. У новонародженого хлопчика з терміном гестації 30 тиж (маса тіла 1250 г) в перші години життя розвинулись дихальні розлади: ЧД -75/хв., ціаноз при диханні кімнатним повітрям, незначні ретракції, під аускультатії - гранти, ослаблене дихання. Оцінка дихальних розладів за шкалою J. Downes відповідає 5 балам. Яка добова потреба рідини (мл/кг) у дитини?

*** А) 60-80**

В) 80-100

С) 100-110

Д) 100-120

Е) 90-120

126. У новонародженого хлопчика з терміном гестації 30 тиж (маса тіла 1250 г) в перші години життя розвинулись дихальні розлади: ЧД -75/хв., ціаноз при диханні кімнатним повітрям, незначні ретракції, під аускультатії - гранти, ослаблене дихання. Оцінка дихальних розладів за шкалою J. Downes та співав. (1970) відповідає 5 балам. Що з переліченого нижче не буде складником інфузійної терапії?

- * А) 7,5% розчин калію хлориду**
- В) 10% розчин амінокислот
- С) 10% розчин глюкози
- Д) 10% розчин кальцію глюконату
- Е) 25% розчин магнію сульфату

127. У хлопчика 3-тижневого віку раптово почались блювати фонтаном через 1-2 години після годування (дитина на грудному вигодовуванні). В блювотних масах в основному зтворожене молоко. Найвірогідніший діагноз:

- * А) Пілоростеноз**
- В) Пілороспазм
- С) Галактоземія
- Д) Синдром Леда
- Е) Хвороба Гіршпрунга

128. Дитина від першої доношеної вагітності. Група крові матері 0(I)Rh(+), дитини A(II)Rh(-). Білірубін пуповинної крові-90 мкмоль/л, Hb-98 г/л, Ht-33%. Діагноз:

- * А) Гемолітична хвороба новонароджених, АВО-конфлікт, жовтянично-анемічна форма**
- В) Гемолітична хвороба новонароджених, АВО-конфлікт,анемічна форма
- С) Гемолітична хвороба новонароджених, Rh-конфлікт, жовтянично-анемічна форма
- Д) Гемолітична хвороба новонароджених, Rh-конфлікт, анемічна форма
- Е) Неонатальна жовтяниця

129. Дитина від першої доношеної вагітності. Група крові матері O(I)Rh(+), дитини A(II)Rh(-). Білірубін пуповинної крові-90 мкмоль/л, Hb-98 г/л, Ht-33%. Необхідно:

*** А) Провести операцію замінного переливання крові**

В) Проводити інфузійну терапію

С) Провести гемотрансфузію однокрупної з дитиною еритроцитарної маси

Д) Проводити інфузійну і фототерапію

Е) Провести гемотрансфузію однокрупної з матір'ю крові

130. На другу добу перебування у відділенні інтенсивної терапії стан хлопчика 12 р. різко погіршився: діурез 80 мл/добу, АТ - 60/30 мм рт.ст. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на хронічний інтерстиціальний нефрит. Яку дозу допаміну слід призначити для відновлення діурезу і покращення функціонального стану нирок?

*** А) 2-5 мкг/кг за хв д/в.**

В) 0,1-0,5 мкг/кг за хв д/в.

С) 5-7 мкг/кг за хв д/в.

Д) 7-10 мкг/кг за хв д/в.

Е) 10-12 мкг/кг за хв д/в.

131. У реанімаційне відділення доставлений хлопчик 10 р. з гострим отруєнням свинцем. Млявий, шкіра бліда, АТ - 110/55 мм рт.ст., ендogenous креатинін - 1,098 ммоль/л, сечовина - 20,8 ммоль/л, калій плазми - 7,9 ммоль/л, діурез - 200 мл/добу. Що слід призначити першочергово?

*** А) Хелатоутворювачі.**

В) Активоване вугілля.

С) Ентеросгель.

Д) Лазикс.

Е) Плазмаферез.

132. У реанімаційне відділення доставлений хлопчик 10 р. з гострим отруєнням свинцем. Стан дитини важкий: млявий, шкіра бліда, АТ - 110/55 мм рт.ст., ендогенний креатинін - 1,098 ммоль/л, сечовина - 20,8 ммоль/л, калій плазми - 7,9 ммоль/л, діурез - 200 мл/добу. Яку дозу антидоту - кальцію динатрієвої солі етилендіамінтетраацетату слід призначити?

*** А) 1,0-1,5 г на м² 0,5% р-ну.**

В) 1,5-2,0 г на м² 0,5% р-ну.

С) 2,0-2,5 г на м² 0,5% р-ну.

Д) 0,5-1,0 г на м² 0,5% р-ну.

Е) 2,5-3,0 г на м² 0,5% р-ну.

133. Хлопчик, який страждає на хронічний гломерулонефрит, нефротичну форму, отримує курс преднізолонотерапії. Стан дитини раптово погіршився: з'явилися болі в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень, Нв - 75 г/л. Яке обстеження слід призначити першочергово?

*** А) Езофагогастродуоденоскопія.**

В) Біохімія крові.

С) Реносцинтиграфія.

Д) Сонографія нирок.

Е) Рентгенографія нирок.

134. Дівчинка 14 років поскаржилась після уроку фізкультури на сильний головний біль, пульсацію в скронях, шум у вухах. При огляді у дитини ожиріння І ступеня, уся тремтить, шкіра обличчя гіперемована, ЧСС - 100 удари , ЧД - 26 ударів, АТ - 140/85 мм рт. Ст. Чим обумовлена тяжкість стану і яку допомогу слід надати?

*** А) Гіпертензивном кризом; гіпотензивні засоби**

В) Гіпоталамічним синдромом; госпіталізувати

С) Фізичним перевантаженням; знеболюючі

Д) Порушеннями мозкового кровообігу.

Е) Нападом мігрені; дача заспокійливих

135. У недоношеної дитини з масою тіла 1450 г на 1 добу рівень глюкози складає 2,3 ммоль/л. Відмічаються клінічні прояви гіпоглікемії. Лікарська тактика.

*** А) Розпочати довенне введення 10% розчину глюкози із розрахунку 2 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв**

В) Розпочати або продовжити ентеральне годування дитини, збільшивши його частоту і провести контроль рівня глюкози в крові глюкотестом через 30 хв після годування

С) Розпочати довенне введення 20% розчину глюкози із розрахунку 2 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв.

Д) Розпочати довенне введення 10% розчину глюкози із розрахунку 4 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв

Е) Провести контроль рівня глюкози в крові глюкотестом через 30 хв

136. У хлопчика 5 років протягом 3 днів відмічався субфебрилітет, нежить, сухий частий кашель. Ввечері стан різко погіршився: ціаноз шкіри, участь в акті дихання допоміжної мускулатури. Перкуторно над легень коробковий звук, аускультативно – жорстке дихання з подовженим видихом, з обидвох сторін розсіяні сухі, свистячі й різнокаліберні вологі хрипи. ЧД – 60/хв, ЧСС – 128/хв. Який діагностичний захід є вирішальним у даній ситуації?

*** А) Рентгенографія органів грудної клітки**

В) Загальний аналіз крові

С) Пульсоксиметрія і визначення газів крові

Д) Біохімічні дослідження крові

Е) Дані спірометрії

137. Хлопчик 12 років хворіє на бронхіальну астму. При черговому нападі у стаціонарі введено внутрішньовенно розчин еуфіліну та преднізолону. Через 2 год. стан залишається важким. ЧД – до 60/хв, дихання за участю допоміжної мускулатури. Ціаноз шкіри. При перкусії – коробковий звук, дихання різко ослаблене, в нижніх відділах не прослуховується. Хрипи сухі, поодинокі у верхніх відділах легень. ЧСС – 100/хв. Ваша подальша лікувальна тактика

*** А) Оксигенотерапія +продовженні еуфілінізації та преднізолону**

- В) Оксигенотерапія +інгальційні ? 2-адреноміметики
- С) Оксигенотерапія +продовженні еуфілінізації
- Д) Муколітичні препарати ендобронхіально
- Е) Перевод дитини на ШВЛ

138. У хлопчика 7 років у школі раптово з'явився різкий біль і припухлість правого колінного суглобу. В районній лікарні визначено час згортання крові – 37/хв. Які заходи слід провести перед транспортуванням в обласну лікарню.

*** А) Кріпреципітат, довенно струйно**

- В) Кріпреципітат довенно капельно.
- С) Розморожена плазма, довенно капельно
- Д) Концентрована плазма, довенно струно
- Е) Еритроноса, довенно капельно

139. У дівчинки 3 років після споживання кавуна з'явився різкий біль в животі, в подальшому блювота з домішкою жовчі. Госпіталізована у райлікарню, де при огляді виявлено щільний конгломерат в лівому мезогастрії. Який діагноз слід запідозрити?

*** А) Інвагінація кишківника**

- В) Гострий апендицит.
- С) Перфоративна виразка.
- Д) Ниркова коліка
- Е) Пенетруючас виразка

140. У хлопчика 9 років правобічна полісегментарна пневмонія ускладнилася абсцедуванням. При огляді - обмеження екскурсії грудної клітки та згладженість міжреберних проміжків справа. Перкуторно - справа нижче IV ребра вкорочений звук, зливається із печінковою тупістю, дихання не прослуховується. ЧСС - 128/хв., ниткоподібний. На РОГК справа від нижнього краю III ребра донизу - тотальне ущільнення легеневої тканини. Місце плевральної пункції?

*** А) IV -VI міжребер'я справа по задній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра**

В) III міжребер'я справа по передній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра

С) IV міжребер'я справа по передній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра

Д) III міжребер'я справа по середній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра

Е) IV міжребер'я справа по середній аксилярній лінії по верхньому краю нижче лежачого ребра

141. Мати залишила здорового сина 2,5 р. із старшою дочкою, хворою на ГРВІ. Через 3 год. повернення додому, вона помітила у сина частий кашель. На другий день стан його погіршився, температура тіла - 38°C, ЧД - 42/хв., ЧСС - 132/хв., ціаноз шкіри. Перкуторно справа нижче кута лопатки вкорочення звуку, аускультативно - в цьому місці різке ослаблення дихання. На РОГК ателектаз правих сегментів S4 і S5, тінь органів середостіння зміщена вправо. Яка ймовірна причина такого стану дитини?

*** А) Стороннє тіло бронхів.**

В) ГРВІ

С) Гострий обструктивний бронхіт

Д) Гостра пневмонія

Е) Напружений пневмоторакс

142. У доношеної дитини на 2 день життя діагностовано гемолітичну хворобу новонародженого по Rh-фактору, жовтянична форма. Через 10 год. після народження з'явилась субіктеричність шкірних покривів. Розпочато фототерапію, рівень білірубіну сироватки крові - 160 мкмоль/л., через 4 год.- 200 мкмоль/л. Яку тактику слід обрати?

*** А) Операція замінного переливання крові**

- В) Інфузійна терапія.
- С) Продовжити фототерапію.
- Д) Медикаментозна терапія
- Е) Спостереження.

143. У доношеної здорової дитини через 8 годин після пологів з'явилась субіктеричність шкірних покривів. Дитина від третьої вагітності, других термінових пологів. Перша вагітність закінчилась абортom. Група крові матері II(A), резус "-", дитини A (II), резус "+". Пуповинний білірубін 56 мкмоль/л. Через 4 годин 84 мкмоль/л. Дитина на грудному вигодовуванні..

*** А) Гемолітична хвороба новонародженого**

- В) Фізіологічна жовтяниця
- С) Атрезія жовчних протоків
- Д) Гепатит
- Е) Жовтяниця, пов'язана з грудним молоком

144. При народженні у недоношені дитини (35 тижнів гестації) відзначається апное, знижений м'язевий тонус, ціаноз. Після проведення відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів, забезпечення тепла, тактильної стимуляції самостійне дихання не відновилось. Що слід негайно розпочати .

*** А) Вентиляцію під позитивним тиском 100% киснем за допомогою маски та мішка**

- В) Продовжити тактильну стимуляцію
- С) Дати кисень
- Д) Розпочати інтубацію трахеї
- Е) Розпочати непрямий масаж серця

145. Через два тижні після народження у дитини з'явилася блювота „фонтаном” без домішок жовчі, неспокій, тенденція до зниження маси тіла. При огляді живота - симптом „пісочних годинників”. На рентгенограмі збільшення шлунка, уповільнення евакуації контрастної речовини із шлунка, звуження воротаря шлунка - „симптом дзьоба”. Який діагноз є найбільш імовірний?

*** А) Пілоростеноз**

В) Пілороспазм

С) Гастроезофагеальний рефлюкс

Д) Халазія кардії

Е) Ураженнями ЦНС

146. У доношеної дитини через 2 години від народження після годування розпочалась сильна блювота неперетравленим молоком з домішками жовчі. Відійшла меконіальна пробка, після чого випорожнень не спостерігалось. Живіт здутий у верхніх відділах і запавши у нижніх. На оглядовій рентгенограмі - два рівні рідини. Який найбільш імовірний діагноз.

*** А) Висока кишкова непрохідність**

В) Низька кишкова непрохідність

С) Пілоростеноз

Д) Пілороспазм

Е) Кишкова інфекція

147. 6-ти річна дитина госпіталізована у важкому стані. Шкіра та видимі слизові різко бліді, дрібноточкові геморагічні висипання, кровотеча з ясен. До 2-3 см збільшені шийні, підщелепові, аксилярні лімфовузли (щільні, рухомі, неболючі). Печінка +5 см з-під правої реберної дуги, селезінка +2 см з-під лівої реберної дуги ЗАК: лей. 2,6 Г/л, ер. 2,01 Т/л, гемогл. 53 г/л, КП 0,79, тромбоц. 12 Г/л. П-1%, С-3%, мон- 3%, лімф- 80%, еоз-1%, баз-0%, бласти-12%. ШОЕ 39 мм/год. Попередній діагноз:

*** А) Гостра лейкемія.**

- В) Реактивний лімфаденіт шийних, підщелепових та аксилярних лімфовузлів.
- С) Імунна тромбоцитопенічна пурпура.
- Д) Інфекційний мононуклеоз.
- Е) Цитомегаловірусна інфекція..

148. У недоношеної дитини з масою тіла 1450 г на 1 добу рівень глюкози складає 1,8 ммоль/л. Клінічні прояви гіпоглікемії відсутні. Лікарська тактика.

*** А) Розпочати довенне введення 10% розчину глюкози із розрахунку 2 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв.**

- В) Розпочати або продовжити ентеральне годування дитини, збільшивши його частоту і провести контроль рівня глюкози в крові глюкотестом через 30 хв після годування
- С) Розпочати довенне введення 20% розчину глюкози із розрахунку 2 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв.
- Д) Розпочати довенне введення 10% розчину глюкози із розрахунку 4 мл/кг струминно у периферичну вену протягом 5-10 хв
- Е) Провести контроль рівня глюкози в крові глюкотестом через 30 хв

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

*** А) Реанімаційне відділення**

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

150. Дитина, 15 р. госпіталізована зі скаргами на порушення ходи, збільшення в об'ємі та больову контрактуру гомілково-ступневого суглобу, міжм'язеві крововиливи за гематомним типом. Аналіз крові: лей. 10 Г/л, ер. 4,1 Т/л, гемогл. 99 г/л, КП 0,72, тр. 314 Г/л. П-8%, С-69%, мон-3%, лімф-16%, еоз-4%, баз-0%; ШОЕ 25 мм/год. Час зсідання крові за Лі-Уайтом понад 1 год. Попередній діагноз:

*** А) Гемофілія.**

- В) Реактивний артрит.
- С) Імунна тромбоцитопенічна пурпура.
- Д) Геморагічний васкуліт.
- Е) Ревматоїдний артрит.

151. Дівчинка 4 роки госпіталізована в райлікарню з скаргами на сильні болі в животі, гіпертермія 39°C, тахікардія, здуття і напруження живота, позитивний симптоми подразнення очеревини, лейкоцитоз 14,0x10⁹/л. Який діагноз слід запідозрити?

*** А) Апендицит**

В) Непрохідність.

С) Інвагінація.

Д) Панкреатит.

Е) Дизентерія

152. Дівчинці 15 років проводиться лікування діабетичної коми шляхом доведеного введення інсуліну. При якому рівні глюкози крові слід перейти на підшкірне введення інсуліну?

*** А) Менше 13,9 ммоль/л**

В) Менше 15,0 ммоль/л

С) Менше 6,4 ммоль/л

Д) Менше 10,0 ммоль/л

Е) Менше 9,9 ммоль/л

153. У дитини старшого віку раптово виник напад значного прискорення ЧСС більше 150/хв, правильного ритму. На ЕКГ - зубець Р пов'язаний з QRS. Який Ваш діагноз?

*** А) Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія**

В) Шлуночкова пароксизмальна тахікардія

С) Фібриляція шлуночків

Д) Синдром WPW

Е) Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

154. Невідкладними діями при набряку легень є наступні, за винятком:

*** А) Введення поліглюкіну в/в у дозі 5-10 мл/кг**

- В) Підвищене положення верхньої частини тулуба, нижні кінцівки опущені
- С) Оксигенотерапія
- Д) Дегідратація
- Е) Інтубація трахеї, ШВЛ

155. Дитина 8 років, гарячкує, кашляє і має тахіпное. Аускультативно в нижній долі лівої легені середньо і дрібно міхурцеві вологі хрипи. Ренгенограма ОГК підтвердила пневмонію. З анамнезу відомо про два епізоди пневмонії у чотирьох і шестирічному віці, запідозрили легенеvu секвестрацію. За допомогою яких методів її діагностувати?

*** А) Допплерографії або аортографії**

- В) флюорографії
- С) спірометрії
- Д) рентгенографії
- Е) комп'ютерної томографії

156. У дитини 7 років через 2 місяці після проведення щеплення проти туберкульозу розвинувся виражений регіональний лімфаденіт. Оцініть стан дитини і оберіть подальшу тактику щодо проведення наступних щеплень проти туберкульозу?

*** А) У дитини виникло ускладнення, подальші щеплення проти туберкульозу припинити**

- В) У дитини виникло ускладнення, щеплення проти туберкульозу продовжити
- С) У дитини виникла реакція, щеплення проти туберкульозу продовжити
- Д) У дитини виникла реакція, подальші щеплення проти туберкульозу припинити
- Е) Дитина здорова, щеплення проти туберкульозу продовжити

157. У хлопчика 4 років з ознаками гострого фарингіту раптово підвищилась температура тіла до 38,6°C, з'явився головний біль, блювота. Свідомість сопорозна, відмічаються генералізовані клоніко-тонічні судоми. При поступленні в стаціонар запідозрений менінгіт. Ваше підтверджуюче дослідження:

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

- В) Комп'ютерна томографія голови
- С) Нейросонографія
- Д) Мазок з зіву на мікробіологічне дослідження
- Е) Засів крові на гемокультуру

158. У хлопчика 10 років протягом місяця відмічається сильний головний біль в потиличній ділянці, який більш виражений зранку. Останнім часом біль супроводжується нудотою та блювотою, які приносять незначне полегшення. Запідозрена пухлина мозку. Яке обстеження слід призначити дитині:

*** А) Комп'ютерна томографія мозку**

- В) Електроенцефалографія
- С) Аналіз спинно-мозкової рідини
- Д) Реоенцефалографія
- Е) Ангіографія мозку

159. У дитини з менінгококцемією розвинулись ознаки гострої наднирникової недостатності у вигляді артеріальної гіпотензії та гіперперфузії тканин. Обстеження показало наявність помірної гіпоглікемії, гіпонатріємії, гіперкаліємії, метаболічного ацидозу. Розпочата протишокова інфузійна терапія. Додаткове введення яких препаратів має першочергове значення?

*** А) Глюкокортикоїди внутрішньовенно**

- В) Мінералокортикоїди
- С) АКТГ
- Д) Внутрішньовенне введення глюконату кальцію
- Е) Пеніциліни

160. У 13-річної дівчинки спостерігається раптове погіршення стану, головний біль, головокружіння, запаморочення, яке супроводжується збудженням, почервонінням обличчя, вологістю шкірних покривів. При об'єктивному обстеженні артеріальний тиск 140/90 мм.рт.ст., периферійний пульс напружений. Який діагноз найбільш вірогідний?

A) Хвороба Іценка-Кушинга

*** B) Гіпертонічний криз**

C) Вузликівий періартеріїт

D) Менінгіт

E) Харчова токсикоінфекція

161. До стаціонару поступила 1,5-річна дитина у сопорозному стані. Захворіла гостро. При обстеженні шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком, холодні на дотик. Геморагічний висип по всій поверхні тіла, в тому числі на обличчі. АТ 60/35 мм.рт.ст.. Анурія. Встановлений діагноз менінгококцемія. Про яке ускладнення слід думати?

*** A) Гостра наднирникова недостатність**

B) Менінгоцефаліт

C) ДВЗ-синдром

D) Синдром церебральної гіпотензії

E) набряк мозку

162. У 2,5-річного хлопчика через 3 тижні після перенесеної скарлатини мати помітила не часте сечовиділення невеликими порціями. Дитина стала бліда, сонлива, обличчя набрякло. В крові рівень сечовини 18 мкмоль/л, креатинін 160 мкмоль/л, рівень калію 6,0 мкмоль/л. Про яке ускладнення скарлатини слід думати?

*** А) Гостра ниркова недостатність**

- В) Гострий пієлонефрит
- С) Інфекція сечових шляхів
- Д) Карбункул нирки
- Е) паранефрит

163. У 14-річного хлопця зі скаргами на періодичний біль у животі, який зменшується після прийому їжі, відрижку, слабкість, періодично відмічається наявність випорожнень чорного кольору. Запідозрено виразкову хворобу. Яке дослідження є найбільш інформативним у верифікації діагнозу?

*** А) Ендоскопічне дослідження**

- В) Рентгенологічне дослідження
- С) УЗД черевної порожнини
- Д) Фракційне шлункове зондування
- Е) Кал на приховану кров

164. У дівчинки 14 років після тривалої носової кровотечі з'явилися блідість шкіри, слабкий, ниткоподібний пульс, зіниці розширені. Сухожилльні рефлекси слабкі. Дихання поверхневе, тони серця глухі, ЧД - 60/хв., АТ - 50/10 мм рт. ст. ЧСС - 170/хв. Який найбільш вірогідний діагноз ?

*** А) Геморагічний шок.**

- В) Кардіогенний шок.
- С) Неврогенний шок.
- Д) Надниркова недостатність.
- Е) Синкопальний стан.

165. У 14-річного хлопця з верифікованою виразковою хворобою відмічається посилення больового синдрому. Біль постійний, не зменшується після прийому їжі, відмічається стілець чорного кольору. При обстеженні живіт різко болючий при пальпації з іррадіацією болю в ліві підребер'я, відмічається напруження м'язів живота, в пілородуоденальній зоні пальпується щільне утворення. Яка найбільш обґрунтована тактика ведення хворого?

*** А) Ургентна госпіталізація хворого в хірургічне відділення**

- В) Симптоматичне лікування вдома
- С) Обстеження та спостереження в умовах поліклініки
- Д) Госпіталізація в гастроентерологічне відділення
- Е) Планова госпіталізація в хірургічне відділення

166. До приймального відділення лікарні доставлено однорічного хлопчика. Батьки скаржаться, що дитина раптом стала різко неспокійною, підтягує ніжки до живота, невпинно плаче, напружуючи передню черевну стінку, дворазове блювання. Під час огляду дитина квола, сонлива, на памперсах - випорожнення з домішками крові, при пальпації живота виявлене довгасте утворення у правому верхньому квадранті. Подальша тактика ведення хворого:

*** А) Негайно викликати хірурга „на себе”**

- В) Госпіталізувати до педіатричного відділення та спостерігати за дитиною
- С) Парентерально ввести знеболювальні препарати
- Д) Госпіталізувати до інфекційного відділення
- Е) Відправити дитину додому під нагляд дільничного лікаря

167. 7-річний хлопчик знаходиться у відділенні інтенсивної терапії з приводу гострої ниркової недостатності, яка ускладнила перебіг хронічного гломерулонефриту. Дитина сонлива, апатична, виражена анасарка, АТ 165/120 мм рт.ст., анурія. У крові: кальцій - 1,8 ммоль/л, калій - 6,1 ммоль/л, натрій - 122 ммоль/л, глюкоза - 2,3 ммоль/л. Призначена підтримуюча терапія. Вкажіть основні вимоги до дієти такого хворого:

*** А) Висококалорійна за рахунок вуглеводів та жирів**

- В) Низькокалорійна та збагачена калієм
- С) Висококалорійна за рахунок білку та жиру
- Д) Висококалорійна за рахунок вуглеводів та білків
- Е) Нормокалорійна та збагачена калієм і кальцієм

168. У новонародженого хлопчика чоловічої статі з 2-ого тижня життя спостерігається невпинне блювання, кволість та явища зневоднення. При надходженні до стаціонару - виражені ознаки гіповолемічного шоку. У крові - калій - 6,5 ммоль/л, натрій - 120 ммоль/л, глюкоза - 2.1 ммоль/л, ознаки ацидозу. Призначте додаткове обстеження, що дозволить виключити або підтвердити наявність у дитини адрено-генітального синдрому:

*** А) Визначення 17-гідроксіпрогестерону в крові та 17-кетостероїдів у сечі**

- В) Каріотипування та дерматогліфіка
- С) Визначення кортизолу крові та тестостерону сечі
- Д) Визначення хоріонічного гонадотропіну крові
- Е) Визначення гонадотропінів у крові та сечі

169. Упрацівника тваринницької ферми через 3 дні після обробки туші хворої тварини підвищилась температура тіла до 39°C, з'явився головний біль, загальна слабкість, блювота. Через добу на передпліччі з'явився карбункул, значних розмірів, неболючий, з набряком навколишніх тканин, регіонарним лімфаденітом. Яке захворювання найімовірніше?

*** А) Сибірка, шкірна форма**

- В) Карбункул стрептококової етіології
- С) Бешиха
- Д) Туляремійна виразка
- Е) Піодермія

170. Через 3 дні після чисельних укусів блох у хворого різко підвищилась температура тіла до 39°C, з'явився сильний головний біль, біль у м'язах. При огляді: гіперемія обличчя, інекція судин склер, тремор язика, тахікардія, зниження АТ. Мова невиразна. На другу добу в пахвинній ділянці утворився різко болючий при пальпації бубон, шкіра над ним гаряча, напружена, незначний набряк оточуючих тканин. Яке захворювання найімовірніше?

*** А) Бубонна форма чуми**

- В) Лімфогранулематоз
- С) Бубонна форма туляремії
- Д) Гострий лімфаденіт
- Е) Ботулізм

171. Чи може змінитись інфекційний статус дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою, якщо вже доведено за допомогою полімеразної ланцюгової реакції у перші місяці життя, що її неінфіковано?

*** А) Так, якщо мати годує грудьми**

- В) Ні
- С) Так, якщо в матері буде прогресувати ВІЛ-інфекція
- Д) Так, якщо вона народилась недоношеною
- Е) Так, якщо у матері фетоплацентарна недостатність

172. Який тест дозволяє вірогідно встановити діагноз ВІЛ-інфекції у дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, у віці до 18 місяців:

*** А) Полімеразна ланцюгова реакція**

- В) Імунофлюоресцентний аналіз
- С) Імунний блот
- Д) Загальний аналіз крові
- Е) Біохімічний аналіз крові

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

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

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

174. У 4-річного хлопчика з хворобою Фало після лікування амоксициліном з приводу гнійного мастоїдиту впродовж 2 тижнів субфебрилітет, наростаючий головний біль, сонливість, зранку турбує блювота. Об'єктивно: атаксія, ністагм, грубий систолічний шум по краю грудини, застійні пипки зорових нервів. Найімовірніша причина:

*** А) Абсцес мозку**

- В) Аноксія головного мозку
- С) Тромбоемболія судин головного мозку
- Д) Гнійний менінгіт
- Е) Пухлина мозку

175. У 7-місячної дитини під час грудного вигодовування раптово почались тонічні судоми, багаторазова блювота, епізод апное та втрата свідомості. Візуально визначаються вибухання і напруження тім'ячка з розходженням черепних швів та відсутністю пульсації, виражений судинний підшкірний малюнок на голові. У дитини запідозрили геморагічний інсульт. За допомогою якого методу дослідження можна встановити вогнище крововиливу та його відношення до оболонок мозку?

*** А) Комп'ютерна томографія**

- В) Нейросонографія
- С) Ангіографія
- Д) Краніографія
- Е) Ехоенцефалографія

176. У дівчинки в періоді рецидиву гострого мієлолейкозу оцінено ЗАК: Нb- 78 г/л, лейкоцити 21 Г/л, бласти 2%, про-, мієло-, метамієлоцити - 24%, с/я 46%, лімф.- 18%, моноц.- 10%, тромбоцити 12 Г/л. Найімовірнішим ускладненням, що підлягає медикаментозному контролю, у дитини є:

*** А) Геморагічний синдром**

- В) Серцева недостатність внаслідок анемії
- С) Синдром цитолізу
- Д) Бактеріємія при агранулоцитозі
- Е) Ризик критичних ускладнень низький

177. У дитини 9 років з гострим мієлолейкозом почалась носова кровотеча, впродовж годин з'явилися множинні петехії та екхімози на шкірі й слизових. Селезінка + 4 см. Протромбіновий час 16 с, тромбіновий час 14 с, парціальний тромбoplastиновий час 55 с, фібріноген 1,8 г/л, продукти деградації фібрину + + +, тромбоцити 30 Г/л. Найімовірніша причина геморагічного синдрому:

*** А) Дисеміноване внутрішньосудинне зсідання**

- В) Гіперспленізм
- С) Вазопатія
- Д) Пригнічення тромбоцитопоезу у кістковому мозку
- Е) Гіпофібриногенемія

178. Хлопчик 14 років, скаржиться на сильний біль у промежені, якій виник раптово після бігу. З анамнезу відомо, що дитина спостерігається з приводу сечокам'яної хвороби. При пальпації - біль по ходу сечоводу. Який метод діагностики насамперед доцільно провести?

*** А) УЗД сечового міхура**

- В) Катетеризація сечового міхура
- С) Ендоскопія сечового міхура
- Д) Мікційна цистографія
- Е) Консультацію травматолога

179. Бригада швидкої допомоги транспортує дівчинку 7 місяців з ознаками менінгококцемії. Стан дитини погіршився. Спостерігається прогресуюче зниження артеріального тиску, тони серця глухі, акроціаноз, "мармуровість" шкіри, свідомість затьмарена, м'язова гіпотонія. Яке ускладнення розвилось у дитини?

*** А) Гостра наднирникова недостатність**

- В) Гостра ниркова недостатність
- С) Гостра дихальна недостатність
- Д) Гостра серцева недостатність
- Е) Гостра печінкова недостатність

180. У хлопчика на 3 тижні життя з'явилося блювання фонтаном після кожного годування, без вмісту жовчі. Дитина неспокійна, втратила у вазі, рідке сечовипускання. Яке дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу ?

*** А) Гастрофіброскопія**

- В) Копрологічне дослідження
- С) Біохімічний аналіз крові
- Д) Ультразвукове дослідження
- Е) Загальний аналіз сечі

181. Дитина 11 міс. лікується з приводу ГРВІ, отримує протифлазид, нурофен. Спостерігається у зв'язку з лімфатико-гіпопластичною аномалією конституції, паратрофією. За даними ЕхоКГ, виявлені малі структурні аномалії у серці. Раптом у дитини з'явилися блідість, холодний піт, ціаноз, збудженість, яка змінилася адинамією, порушенням ритму серця. Пульсовий тиск зменшився до 20 мм. рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Колапс.**

- В) Анафілактичний шок.
- С) Епісиндром.
- Д) Гостра лівошлуночкова серцева недостатність.
- Е) Гіпоксична кома.

182. Хворий 10,5 років лікується з приводу вогнищево-зливної пневмонії стафілококової етіології, ускладненої плевритом. Отримує комбіновану антибіотикотерапію. Стан тяжкий, виражений інтоксикаційний синдром, сопор, олігурія. Шкірні покриви бліді, акроціаноз. Тони серця глухі, ЧСС - 120/хв., АТ - 80/60 мм рт. ст. Який діагноз у дитини?

*** А) Інфекційно-токсичний шок.**

- В) Анафілактичний шок.
- С) Гостра серцева недостатність.
- Д) Гостра судинна недостатність.
- Е) Гостра ниркова недостатність.

183. В дитяче відділення була доставлена дівчинка 7 років з гострою гематурією. Тиждень назад перенесла ГРВІ. На розгинальних поверхнях кінцівок - дрібнопапульозна геморагічна висипка. Помірно виражені болі в животі. Сеча темно-бурого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Геморагічний васкуліт.**

- В) Гострий гломерулонефрит.
- С) Запалення сечового міхура.
- Д) Синдром Альпорта.
- Е) Дизметаболічна нефропатія.

184. Дівчинка 17 років після конфлікту в школі звернулася до лікаря зі скаргами на головний біль, прискорене серцебиття, підвищений АТ до 160/90 мм рт.ст., почуття тривоги, що непокоять близько години. Останні 2 роки страждає на артеріальну гіпертензію. Антигіпертензивна терапія не проводилась. Який вірогідний діагноз?

*** А) Гіпертонічний криз.**

- В) Синдром вегетативної дисфункції.
- С) Панічна атака.
- Д) Пароксизмальна тахікардія.
- Е) Гіпертензивна енцефалопатія.

185. У дитини 1,5 років з лімфатико-гіпопластичною аномалією конституції на 2-й день ГРВІ погіршився стан. Об'єктивно: "мармуровість", вологість шкірних покривів, слабкість, відмова від їжі, запаморочення, зниження температури до 35,0С, АТ - 50/20 мм рт. ст., ЧСС - 120/хв., ЧД - 32/хв. Яка першочергова група препаратів для інфузійної терапії невідкладного стану?

*** А) Колоїди.**

В) Кристалоїди.

С) Кровозамінники.

Д) Амінокислотні суміші.

Е) Пацієнт не потребує інфузійної терапії.

186. У дитини 3-х років з фебрильними судомми в анамнезі на фоні ГРВІ температура 38,0С. Стан середньої тяжкості. Шкірні покриви бліді, з "мармуровим" відтінком. АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв., ЧД - 34/хв. Яка тактика лікаря?

*** А) Термінове призначення жарознижуючих препаратів.**

В) Регідrataція.

С) Фізичні методи охолодження.

Д) Введення протисудомних препаратів.

Е) Не потребує призначення жарознижуючих препаратів.

187. Хлопчиків 7 років, оперованому з приводу вродженої вади серця - дефекту міжшлуночкової перегородки, із замісною метою в післяопераційному періоді переливалася еритроцитарна маса. При проведенні гемотрансфузії хворий поскаржився на слабкість, запаморочення, сильний біль за грудиною. Об'єктивно: температура тіла - 39,0С, ЧСС - 125/хв., АТ - 80/40 мм рт. ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

*** А) Гемотрансфузійний шок.**

В) Анафілактичний шок.

С) Гіпертермічний синдром.

Д) Гостра серцева недостатність.

Е) Гостра судинна недостатність.

188. Дівчинка 2-х років госпіталізована в реанімаційне відділення з приводу стенозуючого ларинготрахеобронхіту, стенозу III ступеня. Об'єктивно: свідомість сплутана. Інспіраторна задишка. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. У легенях дихання не прослуховується. Тони серця приглушені, тахікардія. Призначення преднізолону не дало позитивного ефекту. Яка подальша лікувальна тактика?

*** А) Інтубація трахеї.**

В) Повторне призначення преднізолону.

С) Призначення еуфіліну.

Д) Призначення клемастіну.

Е) Призначення но-шпи.

189. У новонародженого після народження відзначаються наступні симптоми: задишка змішаного типу, гіподинамія, що наростає, сірий колорит шкіряних покривів, пригнічення рефлексів. Прогресують симптоми гіповолемії. Який з симптомів свідчить про необхідність призначення інфузійної терапії новонародженому?

*** А) гіповолемія**

- В) сірий колорит шкіряних покривів
- С) наростаюча гіподинамія
- Д) задишка змішаного типу
- Е) пригнічення рефлексів

190. У дівчинки 14 років, яка знаходиться на лікуванні з приводу інфекційного ендокардиту аортального клапана, пристінкового тромбу в лівому шлуночку, раптово виник напад серцебиття, що супроводжується тяжкістю за грудиною, кардіалгіями. На ЕКГ: комплекс QRS розширений і деформований, частота шлуночкових скорочень 200/хв. Яке порушення серцевого ритму має місце у хворої?

*** А) Шлуночкова пароксизмальна тахікардія.**

- В) Передсердна пароксизмальна тахікардія.
- С) Шлуночкова екстрасистолія.
- Д) Передсердна екстрасистолія.
- Е) Синусова тахікардія.

191. У хлопчика 6 років, що отримував з приводу важкого персистуючого перебігу бронхіальної астми тривало преднізолон всередину, після швидкої його відміни раптово погіршився стан. З'явилися різка слабкість, млявість. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, з “мармуровим” малюнком, акроціаноз. ЧД - 27/хв. Пульс слабого наповнення. Тони серця приглушені. ЧСС - 120/хв., АТ - 60/40 мм рт. ст. Олігоанурія. Який невідкладний стан виник у хворого?

*** А) Гостра наднирковозалозна недостатність.**

- В) Гостра ниркова недостатність.
- С) Гостра судинна недостатність.
- Д) Гостра дихальна недостатність.
- Е) Гостра серцева недостатність.

192. У дівчинки 12 років під час внутрішньовенного введення рентгенконтрастної речовини (тріомбрасту) раптово погіршився стан: з'явилися головний біль, відчуття здавлення в грудях з браком повітря. Через декілька хвилин знепритомніла. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, акроціаноз. Пульс ниткоподібний. Тони серця різко ослаблені. ЧСС - 110/хв., АТ - 60/30 мм рт.ст. Вкажіть препарат вибору для надання невідкладної допомоги?

*** А) Адреналін.**

- В) Преднізолон.
- С) Допамін.
- Д) Супрастин.
- Е) Еуфілін.

193. Хворий 13 років, що хворіє на цукровий діабет, після перенесеної ГРВІ з гіпертермічним синдромом поскаржився на посилення спраги, часті рясні сечовипускання, болі в животі, нудоту, блювоту. Став сонливий, а ввечері знепритомнів. Об'єктивно: шкірні покриви сухі, запах ацетону з рота. М'язова гіпотонія. Дихання шумне. Температура тіла - 35,80С, ЧСС - 125/хв., АТ - 80/40 мм рт. ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Кетоацидотична кома.**

В) Гіперосмолярна кома.

С) Гіпоглікемічна кома.

Д) Пневмонія.

Е) Гостра судинна недостатність.

194. Дитина 10 років хворіє на цукровий діабет протягом 2-х років. Регулярно отримує ін'єкції інсуліну. Після інтенсивного фізичного навантаження і відмови від прийому їжі раптово знепритомніла. Об'єктивно: шкірні покриви вологі, м'язовий гіпертонус. ЧСС - 120/хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гіпоглікемічна кома.**

В) Кетоацидотична кома.

С) Менінгоенцефаліт.

Д) Непритомність.

Е) Колапс.

195. Дитина 1 року 6 місяців госпіталізована в інфекційне відділення зі скаргами на болі в животі, блювоту, часті рідкі випорожнення, підвищення температури тіла. Через 5 діб стан погіршився: нароста загальна слабкість, з'явилися набряки на обличчі та кінцівках. Об'єктивно: шкірні покриви і видимі слизові оболонки іктеричні, петехіальний висип. ЧД - 30/хв., ЧСС - 120/хв., АТ - 140/70 мм рт. ст. Гепатоспленомегалія. Олігоанурія. У крові: Нв - 65 г/л, тромб. - 70=109/л, сечовина - 30 ммоль/л, креатинін - 1,2 ммоль/л, калій сироватки - 7,5 ммоль/л. Яка лікувальна тактика?

*** А) Гемодіаліз.**

В) Інфузійна терапія.

С) Переливання відмитих еритроцитів.

Д) Призначення кортикостероїдів.

Е) Призначення гіпотензивних препаратів.

196. У дівчинки 9 років унаслідок дорожньо-транспортної події і великої крововтрати відсутній діурез. ЧСС - 130/хв., АТ - 60/30 мм рт. ст. При обстеженні: сечовина крові - 26,0 ммоль/л, креатинін крові - 1,2 ммоль/л, калій сироватки крові - 7,0 ммоль/л. Що є причиною анурії у хворої?

*** А) Гостра ниркова недостатність.**

В) Кровотеча.

С) Гостра серцева недостатність.

Д) Гостра судинна недостатність.

Е) Гостра наднирковозалозна недостатність.

197. Спекотним літнім днем дівчинка 6 місяців доставлена в клініку зі скаргами матері на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, почервоніння шкіри, відмову від вживання їжі та пиття. ЧД - 180/хв., ЧСС - 60/хв. Шкірні покриви червоні, сухі, тим'ячко незначно запавше. У легенях - пуерильне дихання. Тони серця прискорені, звучні. Діурез знижений. Який стан виник у дитини?

*** А) Теплова гіпертермія.**

- В) Пароксизмальна тахікардія.
- С) Ексикоз.
- Д) Гостра ниркова недостатність.
- Е) Гіпоглікемічний стан.

198. У хлопчика 16 років, який страждає на міокардит, погіршився стан. Дитина знепритомніла, спостерігаються судоми, блідість шкірних покривів, ціаноз, пульс відсутній, АТ-20/0 мм рт ст. На ЕКГ зареєстровано фібриляцію шлуночків. Яким є першочерговий терапевтичний захід?

*** А) Електрична дефібриляція.**

- В) Введення внутрішньовенно адреналіну.
- С) Введення внутрішньовенно лідокаїну.
- Д) Введення внутрішньовенно кальцію хлориду.
- Е) Реанімація за правилами ABC.

199. У дитини 7 років, яка переносить неревматичний кардит, мають місце задишка, прискорене серцебиття без фізичного навантаження, збільшення печінки до 3,5 см, пастозність нижніх кінцівок. При аускультатії в нижніх відділах легенів на тлі ослабленого дихання вислуховуються дрібнопухирчасті вологі хрипи. Призначення якого препарату потребує дитина в першу чергу?

*** А) Дігосин.**

- В) Лазікс.
- С) Еналаприл.
- Д) Преднізолон.
- Е) Нативна плазма.

200. У дитини 10 років після дорожньо-транспортної пригоди тривала кровотеча, відкритий перелом плеча, тупа травма живота, перелом стегна. ЧСС - 120/хв., АТ - 60/40 мм рт.ст. У крові: Нв - 80 г/л, ерит. - $2,4 \cdot 10^{12}/л$, Ht - 0,24. З яких кровозамісників необхідно починати терапію?

*** А) Кристалоїди.**

- В) Еритроцитарна маса.
- С) Свіжозаморожена плазма.
- Д) Альбумін.
- Е) Цільна кров.

201. У новонародженої дитини, якій проводилася первинна реанімація, включаючи ШВЛ- 100% киснем під позитивним тиском і НМС, з'явився самостійний подих. Але потім наросла задишка за участю допоміжної мускулатури, ціаноз. Перкуторні границі серця зліва в аксиллярній області. Аускультативно: відсутність подиху праворуч. Що є причиною погіршення стану дитини?

*** А) з розвитком пневмотораксу**

- В) наявністю діафрагмальної грижі
- С) переломом ребер
- Д) вродженою вадою серця
- Е) асфіксією

202. Дівчинка 13 років скаржиться на сильний, нападоподібний біль у животі, який виник уночі, стійку нудоту, відригування, печію. Нічний біль турбує протягом 4-х місяців. Хвора відзначає зменшення болю після прийому їжі. Має місце дратівливість, розлад сну, зниження апетиту. Об'єктивно: біль локалізується в епігастральній та пілоробульбарній зоні, з позитивним молоточковим симптомом. Який діагноз є найбільш вірогідним?

*** А) Виразкова хвороба шлунка.**

- В) Хронічний гастрит.
- С) Хронічний дуоденіт.
- Д) Хронічний панкреатит.
- Е) Хронічний холецистит.

203. Хворий 14 років звернувся до лікарні зі скаргами на постійний біль у животі, нудоту, позиви на блювоту, підвищення температури тіла до 380С. Захворів добу тому, коли з'явився сильний, "кінжальний" біль у животі, який значно посилювався останні 9 годин. Об'єктивно: живіт не приймає участі в акті дихання, різко напружений та болючий при пальпації на всьому протязі. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Перистальтика не вислуховується. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Перитоніт.**

- В) Гострий панкреатит.
- С) Гострий апендицит.
- Д) Правобічна ниркова коліка
- Е) Жовчнокам'яна хвороба.

204. У дитини 6 місяців з вродженим раннім кардитом раптово з'явилися неспокій, задишка, ціаноз, приєднався вологий непродуктивний кашель. Об'єктивно: стан тяжкий. ЧСС - 154/хв., ЧД - 64/хв. Аускультативно дрібнопухирцеві вологі хрипи у нижніх відділах легенів. Тони серця глухі. На рентгенограмі органів грудної клітки - кардіомегалія, посилення легеневого малюнку. Яке ускладнення виникло у дитини?

*** А) Гостра лівошлуночкова недостатність.**

В) Гостра правошлуночкова недостатність.

С) Гостра дихальна недостатність.

Д) Обструктивний синдром.

Е) набряк Квінке.

205. У 14-річного хлопчика під час тривалого стояння раптово з'явилися запаморочення, потемніння в очах, хлопчик знепритомнів. Об'єктивно: дитина без свідомості, блідість шкірних покривів, холодний піт. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Колапс.**

В) Гостра серцева недостатність.

С) Гостра коронарна недостатність.

Д) Тампонада серця.

Е) Кома.

206. Дівчинка 15 років раптово поскаржилась на запаморочення, потемніння в очах, після чого знепритомніла. Тривалий час дитина знаходилась у душному приміщенні. Об'єктивно: дівчинка без свідомості, шкірні покриви бліді. Дистальні відділи верхніх та нижніх кінцівок холодні. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який препарат на догоспітальному етапі треба призначити?

*** А) Кофеїн бензонат.**

В) Адреналін.

С) Мезатон.

Д) Допамін.

Е) Ефедрин.

207. У дитини 7 років, що перебуває на лікуванні з приводу правобічної нижнєчасткової пневмонії, раптово погіршився стан: з'явився біль у грудній клітці, наросла задишка, підсилилися явища інтоксикації. Об'єктивно: різка блідість шкірних покривів і періоральний ціаноз. Права половина грудної клітки відстає в акті подиху. Перкуторно - укорочення легеневого звуку праворуч. Аускультативно - ослаблення подиху, шум тертя плеври. Яке ускладнення має місце у дитини?

*** А) Плеврит.**

В) Пневмоторакс.

С) Міокардит.

Д) Абсцес.

Е) набряк легенів.

208. У дитини 1,5 років з установленим діагнозом пневмонія, після короточасного нападу кашлю раптово погіршився стан: наросла задишка, ціаноз. Об'єктивно: дитина неспокійна, більше лежить на правому боці. Права половина грудної клітки відстає в акті подиху. На рентгенограмі органів грудної клітки - зсув органів середостіння в лівий бік. Яка невідкладна допомога необхідна дитині?

*** А) Проведення плевральної пункції.**

- В) Переведення дитини на ШВЛ.
- С) Збільшення дози антибіотиків.
- Д) Інтубація трахеї.
- Е) Оксигенотерапія зволоженим киснем.

209. У прийомне відділення доставлена дитина 5 років з нападopodobним кашлем, задишкою, захриплістю голосу. Зі слів матері, кашель у дитини розпочався раптово під час їжі, супроводжувався підвищеним слиновиділенням. Епідеміологічний анамнез відсутній. Катаральних явищ немає. Об'єктивно: помірно виражена задишка, гучний подих, кашель малопродуктивний. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Стороннє тіло бронхів.**

- В) Грип.
- С) Бронхіальна астма.
- Д) Респіраторно-синцитіальна інфекція.
- Е) Кашлюк.

210. Батьки звернулися до лікарні зі скаргами на утруднений подих у дитини 3-х років, який розпочався раптово ввечері після гри з мозаїкою. Об'єктивно: дитина занепокоєна, перелякана, нападоподібний малопродуктивний кашель, експіраторна задишка. Лікарем запідозрене стороннє тіло бронхів. Яка подальша тактика ведення дитини?

*** А) Екстрена бронхоскопія.**

В) Пальцеве видалення стороннього тіла наосліп.

С) Призначити муколітики.

Д) Призначити протикашльові препарати.

Е) Спостереження..

211. Дитина 14 років спостерігається кардіологом з приводу синдрому слабкості синусового вузла. Після перенесеного психоемоційного стресу раптово став блідим і знепритомнів. Об'єктивно: відзначається рідке поверхнєве дихання, зростаючий ціаноз, пульс на периферичних артеріях і АТ не відзначаються. ЧСС - 40/хв. Через 2 хвилини напад купірувався самостійно. Яка подальша тактика ведення хворого?

*** А) Постановка штучного водія ритму.**

В) Призначити курс протиаритмічної терапії.

С) Призначити курс кардіотрофічної терапії.

Д) Призначити курс седативної терапії.

Е) -.

212. У дитини 1.5 років, яка хворіє на гостру респіраторну інфекцію, на фоні лихоманки 40.1°C з'явилися клонічні судоми. Свідомість не порушена, менінгіальна та вогнищева симптоматика відсутня. Які лікувальні заходи потрібно терміново провести?

- * А) Ввести жарознижувальні та противосудомні препарати**
- В) Ввести противосудомні препарати та преднізолон
- С) Ввести жарознижувальні препарати та преднізолон
- Д) Ввести препарати кальцію
- Е) Ввести жарознижувальні препарати та зробити люмбальну пункцію

213. У дитини відзначається: судоми клонічного характеру, термолабільність, мармуровість шкіряних покривів, гіперестезія. У крові лейкопенія, тромбоцитопенія. Ліквор мутний, цитоз 350 клітин (85% нейтрофілів, 15% лімфоцитів), реакція Панді +++, білок - 1,8 г/л, сахар - 2,4 ммоль/л. Який Ваш діагноз?

- * А) менінгоенцефаліт**
- В) ВІЛ - інфекція
- С) вроджена вада мозку
- Д) перинатальне ішемічне ураження ЦНС
- Е) загальні метаболічні розлади

214. У недоношеної дитини з перших годин життя відзначається рясне блювання з домішкою жовчі. Стілець - слизова пробка, відійшла наприкінці 1 доби, одноразово. Запідозрена кишкова непрохідність. Який додатковий метод обстеження необхідний?

- * А) оглядова рентгенограма органів черевної порожнини**
- В) ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- С) езофагодуоденоскопія
- Д) пневмоіригоскопія
- Е) рентгенограма органів черевної порожнини з барієм

215. =Дитина 4 місяців знайдена у ліжку без свідомості, зіниці розширені, пульс на магістральних артеріях відсутній. Непрямий масаж серця неефективний. Прийнято рішення про проведення електричної дефібриляції. Яка величина розряду дефібрилятора повинна використовуватись?

*** А) Перший розряд - 2 Дж/кг, при неефективності - 4 Дж/кг**

В) 3 Дж/кг, при неефективності повторити двічі

С) Стартова величина розряду - 4 Дж/кг, повторні - 2 Дж/кг

Д) Стартова величина розряду - 4 Дж/кг, повторні - 8 Дж/кг

Е) Стартова величина розряду 3 Дж/кг, повторні - 2 Дж/кг

216. Дитина 4 місяців знайдена у ліжку без свідомості, зіниці розширені, пульс на магістральних артеріях відсутній. Непрямий масаж серця неефективний. Яка початкова доза адреналіну повинна використовуватись для медикаментозної дефібриляції?

*** А) 0,1 мг/кг 0,1%-го розчину**

В) 1 мг/кг 0,1%-го розчину

С) 0,01 мг/кг 1%-го розчину

Д) 1 мг/кг 1%-го розчину

Е) Від 1 до 5 мг/кг 10% розчину

217. Дитина 6 місяців оглянута лікарем ШМД вдома. Протягом доби мали місце блювання до 10 разів, рідкі випорожнення 12– 15 разів. Об’єктивно: дитина млява, адинамічна, шкірні покриви бліді з “мармуровим” малюнком, симптом “білої плями” 5 секунд. Тургор тканин знижений, велике джерельце та очні яблука запалі. ЧСС 180/хв., артеріальний тиск 60/40 мм рт.ст. Яка подальша тактика лікаря?

*** А) Негайна госпіталізація до відділення інтенсивної терапії**

В) Негайна госпіталізація до хірургічного відділення

С) Негайна госпіталізація до інфекційного стаціонару

Д) Негайне проведення регідrataції в домашніх умовах під контролем дільничного педіатра

Е) Тактика лікаря залежить від етіології захворювання, яку слід встановити в першу чергу

218. Дитина 7 місяців оглянута у приймальному відділенні. Скарги батьків на задишку, що виникла у дитини вночі під час сну. Температура тіла 37,90С. Задишка інспіраторного характеру з участю допоміжної мускулатури, периоральний ціаноз. Голос сиплий, періодично спостерігається “гавкаючий” кашель. При якому ступеню гострого стенозу гортані показане проведення інтубації трахеї або трахеотомії?

*** А) III ступінь (стадія декомпенсації)**

В) II ступінь (стадія субкомпенсації)

С) I ступінь (стадія компенсації)

Д) IV ступінь (асфіктична стадія)

Е) У будь-якій стадії при неефективності інгаляції з адреналіном

219. Дитина народилася з такими показниками крові : Hb - 100 г/л, ер - 2,3Т/л, Ht -0,25. Із анамнезу відомо: що у матері дитини в пологах виникло передчасне відшарування нормально розташованої плаценти з крововтратою до 1,5 л. Новонародженій дитині показана гемотрансфузія з замісною метою. Який компонент крові, на вашу думку, потрібно використати у даній ситуації для зменшення ризику ускладнень?

*** А) Відмиті еритроцити**

В) Еритроцитарну масу

С) Цільну кров

Д) Делейкоцитовану еритроцитарну масу

Е) Плазму свіжозаморожену

220. У новонародженої дитини на 3 добу життя виникла масивна шлункова кровотеча і, як наслідок цього, - гостра постгеморагічна анемія. Який з перелічених нижче симптомів мало ймовірний для даної ситуації?

*** А) Гепатоспленомегалія**

В) Зниження ЦВТ

С) Зниження рівня гемоглобіну та еритроцитів

Д) Артеріальна гіпотензія

Е) Олігурія

221. Хлопчик дев'яти років пред'являє скарги на болюче м'яке утворення у правій паховій ділянці, що виступає над поверхнею шкіри та не вправляється. Температура тіла нормальна. Діагностовано пахвинну килу. З моменту защемлення минуло понад 12 годин. Який метод лікування потрібен: А. =негайне оперативне втручання

*** А) ручне вправлення грижі**

В) короткочасний наркоз, ручне вправлення грижового випинання

С) комплекс консервативних заходів, розрахованих на самовправлення грижі

Д) Очікувальна тактика

222. Дитині 5 років випадково випила рідину для очищення труб, що містить їдкий луг. Скарги на біль у ротовій порожнині та за грудиною, гіперсалівацію, порушення ковтання. Діагностовано хімічний опік ротової порожнини, глотки та стравоходу. Яке основне лікування в першу добу після травми: А.

=протишокова терапія

*** А) очікувальна тактика.**

- В) промивання шлунку
- С) накладання гастростоми накладання
- Д) парентеральне харчування

223. Дівчинка 4 роки. Раптово розвинувся напад задишки. Дитина стала неспокійною, шкіра сірого кольору. Відмічалась короткочасна втрата свідомості. При об'єктивному огляді: має симптом барабаних паличок, формується центрально розташований серцевий горб, видно епігастральну пульсацію, шкіра сірого кольору. Аускультативно: 2-ий тон на легеневій артерії різко послаблений, грубий систолічний шум у 2-3 міжребер'ї зліва.

Діагностований задишково-ціанотичний напад. Дитині слід придати положення:

*** А) На боці з піднягнутими до живота ногами**

- В) Лежачі з піднесеним головним кінцем
- С) Положення Фовлера
- Д) Сидячі з закинutoю головою
- Е) Положення Тренделенбурга

224. Дівчинку 12 років щойно знайшли у віддаленому куточку парку. Дитина збентежена, на запитання відповідати відмовляється. Одяг зіпсований. На лиці та шиї подряпини. Свідки бачили чоловіка, що тікав з цієї частини парку. Лікар, який опинився на місці подій, має перш за все:

- * А) Виключити травми піхви та внутрішніх органів**
- В) Опитати свідків
- С) Обробити подряпини на лиці та шиї
- Д) Спробувати знайти родичів дитини
- Е) Провести профілактику вагітності та венеричних хвороб

225. Дитину 16-ти років турбують сильні болі в епігастральній ділянці, печія, відмічалась блювота “кавовою гущею”. При огляді дитина збудлива, емоційно неврівноважена, зниженого відживлення, шкіра бліда, язик обкладений білим налетом, при пальпації живота різкий біль і напруженість м’язів в епігастрії. Який найбільш імовірний діагноз?

- * А) Виразкова хвороба шлунку, ускладнена шлунковою кровотечею.**
- В) Дискінезія жовчовивідних шляхів
- С) Синдром подразненого кишківника
- Д) Виразково-некротичний коліт
- Е) Холецистопанкреатит.

226. Дівчинка 4 роки. Раптово розвинувся напад задишки. Дитина стала неспокійною, шкіра сірого кольору. Відмічалась короткочасна втрата свідомості. При об'єктивному огляді: має симптом барабаних паличок, формується центрально розташований серцевий горб, видно епігастральну пульсацію, шкіра сірого кольору. Аускультативно: 2-ий тон на легеневій артерії різко послаблений, грубий систолічний шум у 2-3 міжребер'ї зліва. Спостерігається збільшення печінки та селезінки. Поліцитемія. Найбільш вірогідний діагноз:

*** А) Тетрада Фалло**

- В) Епілепсія
- С) Отруєння нітратами
- Д) Чужорідне тіло верхніх дихальних шляхів
- Е) Респіраторно-афективний синдром

227. Дитина 6 місяців оглянута лікарем ШМД вдома. Протягом доби мали місце блювання до 10 разів, рідкі випорожнення 12-15 разів. Об'єктивно: дитина млява, адинамічна, шкірні покриви бліді з “мармуровим” малюнком, симптом “білої плями” 5 секунд. Тургор тканин знижений, велике джерельце та очні яблука запалі. Сліз немає. ЧСС 180/хв., артеріальний тиск 60/40 мм рт.ст. З чого слід почати лікування дитини?

*** А) Інфузія NaCl 0,9% в/в**

- В) Інфузія реополіглюкіну або неогемодезу в/в
- С) Антибактеріальна терапія
- Д) Негайний початок оральної регідrataції
- Е) Інфузія 10-20% розчину глюкози в/в

228. Хлопчик, 10 років знаходиться на лікуванні з приводу бронхіальної астми. Вранці хлопчик встав з ліжка і раптово з'явилась загальна слабкість, головокружіння, блідість шкіри, холодний піт, шум у вухах, хворий впад. При об'єктивному огляді: зіниці розширені, тони серця різко ослаблені, пульс нитковидний, ЧСС – 65/хв, АТ 60/40 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

*** А) Втрата свідомості**

В) Серцева недостатність

С) Кардіогенний шок

Д) Бактеріальний шок

Е) Інфекційно-токсичний шок

229. Батьки дитини 11 місяців пред'являють скарги на утруднене дихання дитини, що виникло вночі, раптово. Напередодні спостерігався нежить та підвищення температури до субфебрильних цифр. При огляді стан дитини важкий, загальмованість, задишка інспіраторного характеру з участю допоміжних м'язів у спокої, подих чути на відстані, виражений ціаноз, "гавкаючий" кашель, захриплість голосу. ЧД 60/хв., ЧСС 150/хв. Який ступінь стенозу гортані має місце у дитини?

*** А) Стеноз III ступеню (декомпенсований)**

В) Стеноз II ступеню (субкомпенсований)

С) Стеноз I ступеню (компенсований)

Д) Стеноз IV ступеню (асфіктичний)

Е) Має місце аспірація стороннього тіла, при якій ступінь стенозу гортані не визначається

230. Батьки доставили 7-ми річного хлопчика в стаціонар власним транспортом, повідомивши, що його занесли друзі в дім на руках. Зібравши анамнез, стало відомо, що на протязі 6-ти годин дитина гралась у дворі в сніжки. При огляді хлопчик загальмований, блідий. Виражений озноб, тахікардія до 150/хв., АТ-75/30 мм рт.ст. Температура тіла 34,5оС. Ваша тактика? А. =Госпіталізація у відділення інтенсивної терапії. В. Госпіталізація не обов'язкова. Вдома напоїти гарячим чаєм та добре окутати.

*** А) Скерувати на консультацію до невролога.**

В) Вимагає спостереження комбустіолога.

С) Необхідно визначити основний обмін.

231. В стаціонар доставлена дитина віком 7 місяців в безсвідомому стані. Вдома були судоми, які знялись введенням сібазону лікарем швидкої допомоги. При огляді: зіниці вузькі, менінгіальних знаків немає, температура тіла 37,2оС. Ознаки рахіту. В плазмі крові: калій - 3,8 ммоль/л, натрій - 136 ммоль/л, кальцій - 1,4 ммоль/л. Яка причина судом в даному випадку?

*** А) Гіпокальціємія.**

В) Неспецифічна реакція ЦНС на основне захворювання.

С) Гіпокаліємія.

Д) Гіпернатріємія.

Е) Туберкульозний менінгіт.

232. В стаціонар доставлена дитина 3-х років в дуже тяжкому стані. Свідомість затьмарена, виражений руховий неспокій, тотальний ціаноз. Дихання з участю допоміжної мускулатури, права половина грудної клітки відстає в акті дихання. З анамнезу - погіршення стану виникло на тлі повного здоров'я, коли дитина гралась з іншими дітьми у дворі. Що стало найбільш імовірною причиною даної ситуації? А. =Стороннє тіло правого головного бронху.

*** А) Гострий стенозуючий ларингіт.**

В) Дифтерія гортані.

С) Приступ бронхіальної астми.

Д) Тромбоемболія гілок легеневої артерії.

233. У хлопчика 13 років з пневмонією, на висоті кашлю, різко погіршився загальний стан, що проявилось задухою, вимушеним положенням тіла, відставанням лівої половини грудної клітки в акті дихання та тимпанітом, зміщенням серцевого поштовху в протилежний бік. Який метод обстеження найбільш інформативний?

*** А) Рентгенографія грудної клітки вертикально.**

В) Кардіоскопія.

С) Спірометрія.

Д) Аускультация .

Е) Бронхоскопія.

234. У хлопчика 13 років з пневмонією, на висоті кашлю, різко погіршився загальний стан, що проявилось задихою, вимушеним положенням тіла, відставанням лівої половини грудної клітки в акті дихання та тимпанітом, зміщенням серцевого поштовху в протилежний бік. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Лівобічний напружений пневмоторакс.**

- В) Ателектаз легень.
- С) Емболія легеневої артерії.
- Д) Емпієма плеври.
- Е) Приступ бронхіальної астми.

235. Хлопчик 2-х років. Захворів раптово, з підвищення температури тіла до 39,3оС, зміною голосу, затрудненням ковтанням, задихою. Приймає вимушене положення тіла - “поза принюхування”. При прямій ларингоскопії: гіперемія зіву та дужок, набряк надгортанника. Після маніпуляції виникли ознаки гострої асфіксії. Ймовірна причина даної ситуації? А. =Гострий епіглотит.

*** А) Гострий стенозуючий ларингіт.**

- В) Стороннє тіло гортані.
- С) Дифтерія гортані.
- Д) Заглотковий абсцес.

236. Хлопчик 10 років є жертвою сексуального насильства. За даними анамнезу встановлено, що насильник перебував на лікуванні з приводу вторинного сифілісу, але курс терапії був перерваний. З метою профілактики сифілісу у дитини необхідно:

*** А) Ввести бензатинбензилпеніцилін, 2,4 млн МО в/м**

- В) Дати амоксицилін із розрахунку 50 мг/кг одноразово
- С) Обробити статеві органи, анальну зону та ротову порожнину дезінфікуючими засобами
- Д) Провести профілактичний курс лікування амоксициліном протягом 1 тижня
- Е) Ввести цефтріаксон 250 мг в/м одноразово

237. Дитину 12-ти років турбують сильні болі в епігастральній ділянці, печія, відмічалась блювота “кавовою гущею”. При огляді дитина збудлива, емоційно неврівноважена, зниженого відживлення, шкіра бліда, язик обкладений білим налетом, при пальпації живота різкий біль і напруженість м’язів в епігастрії. Яке обстеження слід призначити для уточнення діагнозу?

- * А) Фіброгастродуоденоскопія.**
- В) УЗД органів черевної порожнини.
- С) Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- Д) Контрастна колонографія
- Е) Контрастна іригографія

238. У дівчинки 14 років, яка хворіє на цукровий діабет після вживання алкоголю раптово погіршився стан: свідомість затьмарена, шкіра волога, бліда, виражене психомоторне збудження, клоніко-тонічні судоми. Ваш діагноз?

- * А) Гіпоглікемічна кома.**
- В) Кетоацидотична кома.
- С) Лактатацидемічна кома.
- Д) Цукровий діабет в стадії декомпенсації
- Е) Цукровий діабет, кетоацидоз.

239. Хлопчик 10-ти років хворіє на цукровий діабет 1-го типу з першого року життя, одержує інсулінотерапію. Після уроку фізкультури відчув слабкість, прискорене серцебиття, підвищену пітливість, почуття страху. При огляді педіатр відмітила, що у дитини шкіра волога, бліда, дихання поверхневе, ритмічне, тризм щелеп. При якому рівні глюкози в крові починається описаний клінічний стан?

- * А) 2,2 ммоль/л**
- В) 3,3 ммоль/л
- С) 3,8 ммоль/л
- Д) 5,5 ммоль/л
- Е) 16,8 ммоль/л

240. Дитина 10 років, хворіє цукровим діабетом протягом 3-ох років, скаржиться на болі в животі, блювоту, слабкість, пітливість, тремтіння в руках. При огляді: зіниці звужені, фотореакції зіниць немає, реакції на зовнішні подразники немає. Обличчя амімічне, шкіра бліда, профузний, холодний піт. Дихання поверхневе, тони серця ослаблені, брадикардія, артеріальний тиск знижений, м'язова гіпотонія, гіпотермія. Запаху ацетону немає. Для якого стану характерна дана клінічна картина?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

- В) Гнійний менінгіт
- С) Гіперглікемічна кома
- Д) Отруєння нейротропними препаратами
- Е) Ацетонемічна блювота.

241. У дитини 2,5 р. скарги на грубий гавкаючий кашель, утруднене дихання, підвищення температури тіла до 38,90С. Захворіла гостро. Старший брат дитини хворіє на ГРВІ. Об'єктивно: стан тяжкий, дитина неспокійна, шкірні покриви бліді, вологі, акроціаноз. Слизова зіву і мигдаликів гіперемована. Задишка в спокої інспіраторного типу, дихання шумне, стенотичне, голос осиплий, кашель гавкаючий, в легенях дихання жорстке, провідні хрипи. Тони серця ясні, тахікардія. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**

- В) Респіраторний алергоз
- С) Гострий обструктивний бронхіт
- Д) Гостра пневмонія, ускладнена обструктивним синдромом
- Е) Дифтерія гортані

242. У ребенка 2 лет, во время плача внезапно появилась распространенная синева кожных покровов, ребенок стал беспокойным, резко выросла одышка. Объективно: генерализованный цианоз, ЧД-80/мин, при аускультации выслушивается грубый систолический шум над всей областью сердца. Со слов бабушки состоит на диспансерном учете у детского кардиолога. На ЭКГ: ЭОС отклонена резко вправо, признаки гипертрофии правого предсердия и правого желудочка. Какой Ваш предположительный диагноз?

*** А) Тетрада Фалло, одышечно-цианотический приступ;**

- В) Транспозиция магистральных сосудов;
- С) Приступ бронхиальной астмы;
- Д) Инородное тело дыхательных путей;
- Е) Приступ эпилепсии.

243. Дівчинці 13 років, яка знаходиться на лікуванні в стаціонарі з приводу анемії надважкого ступеню, розпочато переливання відмитих еритроцитів. Через п'ять хвилин після початку трансфузії стан дитини погіршився: з'явився біль у поперековій ділянці, потемніння в очах, мерехтіння „мурашок”, дитина вкрилася холодним потом, виникло відчуття страху. Пульс 110/хв, ниткоподібний. АТ- 90/40 мм рт ст. Ваш попередній діагноз:

*** А) гемотрансфузійний шок.**

- В) гостре порушення мозкового кровообігу.
- С) пірогенна реакція на переливання крові.
- Д) шлункова кровотеча.
- Е) ДВЗ-синдром.

244. Дитина у віці 7 місяців знаходиться в пульмонологічному відділенні дитячої лікарні з приводу гострого обструктивного бронхіту, який погано піддається лікуванню. Дитина двічі перехворіла на гостру пневмонію, ускладнену обструктивним синдромом. При обстеженні виявлено підвищений рівень хлоридів поту - 98 ммоль/л, рівень амілази крові знижений, в копрограмі - велика кількість нейтрального жиру. Які обстеження слід призначити в першу чергу для уточнення діагнозу?

*** А) Молекулярна діагностика на найбільш поширені мутації гена муковісцидозу.**

- В) Визначення рівня антигліадинових антитіл в сироватці крові.
- С) Визначення рівня натрію і хлоридів в сироватці крові.
- Д) Імуноглобуліни сироватки, показники клітинного імунітету.
- Е) Іригоскопія, колоноскопія.

245. Дитину 7 років турбують підвищення температури тіла до 38°C, припухлість та болючість суглобів пальців кистей, вранішня скутість суглобів, швидка втомлюваність, помірне зниження маси тіла. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Ювенільний ревматоїдний артрит**

- В) Остеоартрит
- С) Токсичний синовіт
- Д) Гостра ревматична лихоманка
- Е) Септичний артрит

246. Хлопчик 10-ти років надійшов у відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом: Політравма, геморагічний шок 3-й ступеня. Який із судинних доступів є найбільш показаним для здійснення наступних задач: 1.Масивна інфузійна та гемотрансфузійна терапія, 2.Тривале парентеральне харчування, 3.Вимір ЦВТ.?

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

В) Венепункція.

С) Пункція і катетеризація периферичної вени.

Д) Пункція променевої артерії.

247. В акушерському відділенні після кесарева розтину пацієнтці Б., 21 року, група крові III (В), резус-фактор позитивний, внаслідок недбалості медичного персоналу проведено трансфузію 250 мл еритроцитарної маси II (А) Rh+ групи. Вираженість якого з наведених симптомів буде корелювати з тяжкістю ускладнення та свідчити про прогноз?

*** А) Рівень гемолізу та ниркової недостатності.**

В) Інтенсивність болю в попереку та запаморочення.

С) Вираженість дзвону у вухах та тахікардія.

Д) Концентрація метгемоглобіну в плазмі крові та натрію.

Е) Показники центрального венозного тиску та шкіряні висипання.

248. У дитини 5 міс. раптово з'явились судоми у вигляді тонічного напруження кінцівок, шумне стридорозне дихання на фоні нормальної температури. З анамнезу відомо, що мати нерегулярно проводила профілактику вітаміном Д. Об'єктивно: стан тяжкий, свідомість відсутня. Відмічаються тонічні судоми тулуба та кінцівок, дихання затруднене, стридорозне, шкірні покриви бліді, периоральний та акроціаноз. Наявні ознаки рахіту II ступеня. Назвіть препарати першої черги, які необхідно ввести на до госпітальному етапі.

*** А) Кальцію глюконат, седуксен**

В) Калію оротат, рибоксин

С) Амоксацилін, амікацин

Д) Дексаметазон, панангін

Е) Фуросемід, панангін

249. У дитини 5 міс. раптово з'явились судоми у вигляді тонічного напруження кінцівок, шумне стридорозне дихання на фоні нормальної температури. З анамнезу відомо, що мати нерегулярно проводила профілактику вітаміном Д. Об'єктивно: стан тяжкий, свідомість відсутня. Відмічаються тонічні судоми тулуба та кінцівок, дихання затруднене, стридорозне, шкірні покриви бліді, периоральний та акроціаноз. Наявні ознаки рахіту II ступеня. Які обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

*** А) Визначити рівень кальцію у сироватці крові.**

В) Визначити рівень натрію, калію, хлору сироватці крові.

С) Визначити рівень цукру крові.

Д) Загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою

Е) Дослідження цереброспінальної рідини

250. Хлопчик 14 р., що хворіє на цукровий діабет, раптово знепритомнів під час гри у волейбол. Об'єктивно: стан дуже тяжкий, без свідомості, шкірні покриви бліді, вологі, відмічаються клонічні судоми у кінцівках. В легенях дихання везикулярне, тони серця ослаблені, схильність до брадикардії. Ваш діагноз?

*** А) Цукровий діабет, гіпоглікемічна кома.**

В) Цукровий діабет, кетоацидотична кома

С) Цукровий діабет, гіперосмолярна кома

Д) Гіповолемія в стадії декомпенсації

Е) Цукровий діабет, кетоацидоз

251. У дитини 2,5 р. скарги на грубий гавкаючий кашель, утруднене дихання, підвищення температури тіла до 38,90С. Захворіла гостро. Старший брат дитини хворіє на ГРВІ. Об'єктивно: стан тяжкий, дитина неспокійна, шкірні покриви бліді, вологі, акроціаноз. Слизова зіву і мигдаликів гіперемована. Задишка в спокої інспіраторного типу, дихання шумне, стенотичне, голос осиплий, кашель гавкаючий, в легенях дихання жорстке, провідні хрипи. Тони серця ясні, тахікардія. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**

В) Респіраторний алергоз

С) Гострий обструктивний бронхіт

Д) Гостра пневмонія, ускладнена обструктивним синдромом

Е) Дифтерія гортані

252. Хлопчик 14 р., що хворіє на цукровий діабет, раптово знепритомнів під час гри у волейбол. Об'єктивно: стан дуже тяжкий, без свідомості, шкірні покриви бліді, вологі, відмічаються клонічні судоми у кінцівках. В легенях дихання везикулярне, тони серця ослаблені, схильність до брадикардії. Яке діагностичне обстеження потрібно провести в першу чергу?

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

В) Визначення електролітів в сироватці крові

С) Визначення білірубину в сироватці крові

Д) Визначення вмісту білку в сечі

Е) Провести пробу сечі на ацетон

253. Мать пожаловалась педиатру, что у ребенка трехнедельного возраста в течение последней недели срыгивания постепенно перешли в обильную рвоту фонтаном. Рвота возникает во время или сразу после еды, объём рвотных масс превышает объём кормления. Ребёнок постоянно беспокоен, с жадностью сосёт грудь, стал реже мочиться, объём фекалий скудный. При осмотре: кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен, дефицит массы 200 гр., отмечается небольшое вздутие в эпигастрии и западение в нижнем отделе живота. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Пилоростеноз**

В) Пилороспазм

С) Кардиоспазм

Д) Кардиостеноз

Е) Эзофагоспазм

254. Ребёнок 5 лет. Поступил в стационар с жалобами на отказ от еды, боли в животе, частый (5-6 раз в сутки), жидкий стул с прожилками крови и слизью. Подъём температуры до 38,0°C. Состояние ребёнка средней степени тяжести, выраженная бледность кожных покровов, язык с белым налётом. Пальпаторно: отрезки нисходящего отдела толстой кишки спастически сокращены, уплотнены, болезненны. В крови: Эр.- 2,45=1012/л, Нв-85 г/л, ЦП-0,85, лейкоц.- 15,6=109/л, СОЭ- 25 мм/час. Ректороманоскопия: слизистая прямой кишки гиперемирована, отёчна, местами эрозии. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Неспецифический язвенный колит**

В) Хронический неспецифический неязвенный колит

С) Хронический проктосигмоидит

Д) Дисбиоз кишечника

Е) Дизентерия Зонне

255. Мальчик 2 года, заболел остро, с подъема температуры тела до 38,3°C, кашель, насморк. Ночью появилось шумное дыхание с участием вспомогательной мускулатуры в дыхании, осиплость голоса. Кашель приобрёл лающий характер, ребенок стал беспокойным. Кожные покровы бледные, периоральный цианоз, усиливающийся во время приступа кашля, тахикардия. Какова врачебная тактика в данном случае?

*** А) Обязательная госпитализация в инфекционное отделение**

В) Наблюдение за дальнейшим развитием заболевания

С) Лечение в дневном стационаре

Д) Лечение у участкового педиатра

Е) Обязательная госпитализация для лечения в ЛОР-отделение

256. 13 річний підліток звернувся до лікаря ревмокардіолога зі скаргами на біль в серці, що віддає в ліве плече та під ліву лопатку, виражену слабкість. Цей стан спостерігається вже другу добу. Лікар підчас клінічного та ЕКГ досліджень діагностував субендокардіальний передньосептальний гострий інфаркт міокарда. В яких відведеннях на ЕКГ були виявлені депресія сегменту ST та коронарний зубець T?

*** А) I, avL, V1 - V3**

B) II, avR, V2 - V4

C) III, avF, V5 - V6

D) II, III, avF

E) I, avR, V1 - V6

257. Який лабораторний тест слід використовувати в першу чергу при клінічних проявах жовтяниці новонароджених з метою проведення замінного переливання крові?

*** А) Вимірювання білірубіну.**

B) . Реакція Кумбса.

C) . Прямий білірубін.

D) . Гематокрітне число.

E) . Кількість ретікулоцитів.

258. У ребенка 12 лет, на 5 день лечения внегоспитальной правосторонней пневмонии резко ухудшилось состояние, появились одышка в покое (до 50-52 дыхательных движений) с участием вспомогательной мускулатуры, акроцианоз, цианоз носогубного треугольника, тахикардия до 112 ударов в минуту, АД 80/55 мм.рт.ст. Мальчик находится в вынужденном положении полусидя, отмечается бледность кожных покровов, правая половина грудной клетки увеличена в размерах и отстаёт в акте дыхания, межреберные промежутки сглажены, перкуторно над правым легким тимпанит, аускультативно выслушивается резко ослабленное дыхание, хрипы не слышны. Какое осложнение пневмонии можно предположить у больного?

*** А) Правосторонний пневмоторакс.**

- В) Правосторонний экссудативный плеврит
- С) Медиастинит
- Д) Перикардит.
- Е) Миокардит

259. У ребенка 9 месяцев на 4-е сутки от начала лечения внегоспитальной пневмонии, состояние резко ухудшилось, отмечен повторный подъем температуры тела до 38,8оС, цианоз носогубного треугольника, акроцианоз, усиление одышки до 77 дыхательных движений в минуту с участием вспомогательной мускулатуры, дыхание стонущее, кашель сухой прерывистый, грудная клетка справа резко отстаёт в акте дыхания, перкуторно над правым легким выраженное укорочение тона, при аускультации справа выявляется резкое ослабление дыхания. При рентгенологическом исследовании грудной клетки справа диагностирован широкий горизонтальный уровень жидкости. Какое осложнение пневмонии развилось у ребенка?

*** А) Правосторонний плеврит.**

- В) Правосторонний пневмоторакс.
- С) Поддиафрагмальный абсцесс справа.
- Д) Ателектаз правого легкого
- Е) Медиастинит.

260. Играя на стройке, мальчик 10 лет упал с высоты на бетонное покрытие. При осмотре ребенок без сознания, дыхательная экскурсия грудной клетки отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки резко расширены, у ребенка имеется открытый перелом костей голени, множественные ссадины на видимых участках кожи, на губах следы свежей крови. Какие мероприятия неотложной помощи необходимы пострадавшему в первую очередь:

*** А) Восстановление проходимости дыхательных путей и проведение сердечно-легочной реанимации;**

- В) Транспортировка пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение;
- С) Наложение повязки и первичная иммобилизация нижней конечности;
- Д) Общий осмотр пострадавшего с пальпацией с целью определения ведущего повреждения;
- Е) Введение противошоковых средств

261. Ребенку 1 год 7 мес. Жалобы на внезапный кашель, одышку, которая исчезла через 15 мин. При осмотре: температура тела нормальная, ребенок активен, при аускультации легких слева в верхней доле свистящие хрипы на выдохе, перкуторно коробочный звук. Предположительный диагноз:

*** А) Инородное тело бронха**

- В) Бронхиальная астма
- С) Обструктивный бронхит
- Д) Бронхиолит
- Е) Коклюш

262. Девочка 14 лет жалуется на резкий озноб, мучительную головную боль, жажду. Болеет первый день. Температура тела 40°C. Сознание спутанное. Кожные покровы цианотичные, на ягодицах, бедрах геморрагические высыпания от мелкоточечных петехий до кровоизлияний размером 3-4 см. Единичные розеолезные и розеолезно-папулезные элементы на коже живота, спины, верхних конечностей. Ригидность мышц затылка, симптом Кернига положительный, пульс 120/мин., тоны сердца глухие, АД 85/55 мм рт. ст., ЧД 28/мин. В крови: лейкоцитоз 22х10⁹/л со сдвигом влево, СОЭ 26 мм/ч. Прежде всего следует думать о:

*** А) Менингококкцемии**

- В) Гриппе
- С) Септицемии
- Д) Тромбоцитопенической пурпуре
- Е) Болезни Шенлейна-Геноха (геморрагическом васкулите)

263. У новорожденного 7 дней пузыри в нижней половине живота, на конечностях, в складках на разных стадиях развития (размеры от 0,5 до 1,5 см в диаметре, наполненные серозно-гнойным содержимым, основание пузырей несколько инфильтрировано на фоне эритематозных пятен). Симптом Никольского отрицательный. После вскрытия пузырей остаются эрозии. Корки на месте бывших пузырей не образуются. Общее состояние ребенка не нарушено. Температура тела субфебрильная. Ваш диагноз:

*** А) Пемфигус (пузырчатка новорожденного)**

- В) Врожденный буллезный эпидермолиз
- С) Врожденный сифилис
- Д) Синдром Лайела
- Е) Эксфолиативный дерматит Риттера

264. Ребенок 5-ти лет получил ожог кипятком 15% поверхности тела. При осмотре: поражение кожи поверхностное, место ожога ярко гиперемировано, отечное. Ребенок возбужден, испытывает сильную боль и жжение в местах ожога. Частота сердечных сокращений 115/мин. АД в пределах нормы. Дыхание не изменено. Почасовой диурез сохранен. Какова тактика врача при оказании первичной помощи пострадавшему?

*** А) Устранение болевого синдрома**

- В) Наложение повязок на обожженную поверхность
- С) Катетеризация мочевого пузыря
- Д) Назначение транквилизаторов
- Е) Назначение сердечных гликозидов

265. В реанимационное отделение доставлен больной 15-ти лет в результате термического поражения 50% кожных покровов и тимоингаляционного поражения дыхательных путей. Состояние пострадавшего крайне тяжелое, заторможен, отмечается спутанность сознания. Пульс нитевидный, АД 80/40 мм рт.ст., дыхание поверхностное. Наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”, моча темно-коричневого цвета. Объем первичных манипуляций должен быть следующим:

*** А) Все перечисленное**

- В) Обеспечение проходимости дыхательных путей и ИВЛ с положительным давлением на выдохе С. Катетеризация центральных вен и начало инфузии
- С) Катетеризация мочевого пузыря
- Д) Введение зонда в желудок

266. У 13-летнего ребенка после ДТП врачом скорой помощи был диагностирован травматический шок в связи с открытым переломом правой большеберцовой кости и массивное кровотечение из раны. Какой объем помощи необходимо осуществить врачу на месте аварии?

*** А) Введение обезболивающего, наложение жгута, транспортная иммобилизация**

В) Первичная хирургическая обработка раны

С) Введение антибиотиков

Д) Введение допамина

Е) Наложение асептической повязки

267. Вас срочно позвали соседи к своему ребенку 2-х летнего возраста, который задохнулся и посинел. Вы застали ребенка, среди рассыпанных мелких игрушек. Состояние ребенка мало отличается от обычного, продолжает играть. Признаков дыхательной недостаточности нет. Ваши действия:

*** А) Провести аускультацию органов грудной полости. Вызвать машину скорой помощи и направить ребенка в стационар.**

В) Осмотреть ребенку ротовую полость, несмотря на его сопротивление.

С) Постучать по спине и стимулировать кашель.

Д) Объяснить, что ребенку ничего не угрожает и оставить под своим наблюдением.

Е) Ничего не предпринимать

268. Бригадой спасателей из горящего дома спасен мальчик 10 лет. Имеются ожоги лица, тела, охриплость голоса. Какие действия являются первоочередными:

*** А) Оценка состояния дыхательных путей, кислород через маску, при необходимости интубация трахеи**

В) Клинический анализ крови с Ht

С) Определение ЧСС, АД

Д) Оценка площади ожогов

Е) Катетеризация вены

269. Девочка 14 лет обратилась на прием к врачу с жалобами на “бурый” цвет мочи в течение последних суток. АД – 110/70 мм рт. ст. Две недели назад планово вакцинирована АДС анатоксином. Наследственный анамнез со стороны органов мочевой системы не отягощен. Аллергоанамнез положителен – поллиноз. Со стороны внутренних органов патологических проявлений не обнаружено. Симптом Пастернацкого отрицателен. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Диурез сохранен. Какое заболевание следует заподозрить в первую очередь:

*** А) Острый гломерулонефрит, изолированный мочевой синдром**

- В) Наследственный нефрит
- С) Острый тубулоинтерстициальный нефрит
- Д) Гранулярный цистит
- Е) Обструктивная уропатия

270. Девочка 9 лет сорвалась с дерева и наткнулась областью промежности на лежащее на земле сухое бревно. Родители сразу обратились на фельдшерский пункт с жалобами на острую боль в области промежности, где была обнаружена рана. Какие действия со стороны медицинских работников будут оптимальны на раннем этапе:

*** А) Туалет промежности с наложением асептической повязки и мониторинг состояния в условиях стационара**

- В) Произвести туалет промежности с наложением асептической повязки и отпустить домой
- С) Диагностическая лапароскопия
- Д) Диагностическая лапаротомия
- Е) УЗИ органов малого таза

271. Ребенок 5 лет, перелил на руку промышленный отбеливатель, содержащий кислоты. Ваши первоочередные действия:

- * А) Обильно промыть водой всю поверхность повреждения, госпитализировать**
- В) Наложить стерильную повязку
- С) Нейтрализовать кислоту щелочью
- Д) Вызвать скорую помощь
- Е) Ввести антибиотик с профилактической целью

272. У дівчинки 15 років із ювенільною матковою кровотечею констатована гостра постгеморагічна анемія із наявністю ознак субкомпенсованого гіповолемічного шоку. Яке співвідношення колоїдних та кристалоїдних розчинів має бути оптимальним у невідкладній терапії?

- * А) колоїдні розчини - 1/3, кристалоїдні - 2/3 сумарного об'єму**
- В) колоїдні розчини - 2/3, кристалоїдні - 1/3 сумарного об'єму
- С) колоїдні розчини - 3/4, кристалоїдні - 1/4 сумарного об'єму
- Д) колоїдні розчини - 1/4, кристалоїдні - 3/4 сумарного об'єму
- Е) колоїдні розчини - 3/5, кристалоїдні - 2/5 сумарного об'єму

273. В приймальне відділення районної лікарні поступив хлопчик 3 років із різким збільшенням правого колінного суглобу та гематомою 10=12 см м'яких тканин правого стегна після падіння. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на гемофілію А. Яке трансфузійне забезпечення буде оптимальним для надання невідкладної допомоги в даному випадку за умови відсутності препарату VIII фактору?

- * А) Кріопреципітат**
- В) Свіжозаморожена плазма
- С) Розчин альбуміну
- Д) Відмиті еритроцити
- Е) Цільна кров

274. У новонародженої дитини, якій попередньо проводилась інфузійна терапія, виявлено гіпонатріємію. Приріст маси за попередню добу складає 130 г, відмічаються набряки. Як досягти нормального рівня натрію у крові?

*** А) Обмеженням рідини**

- В) Довенним введенням 0,9% розчину натрію хлориду
- С) Довенним введенням 5% розчину натрію хлориду
- Д) Довенним введенням 4,2% розчину натрію гідрокарбонату
- Е) Введенням 3 г солі на добу per os

275. Дитина 4 роки. Протягом тижня хворіє на ГРВІ. Мати лікувала дитину самостійно - приймала тетрациклін та аспірин. У дитини раптом розвинулося блювання до 9 разів і судоми. Об'єктивно: дитина дезорієнтована, дихання порушене, екхімози на шкірі, гепатомегалія. Діурез знижений, помірна гіпертермія. Яка причина важкості стану дитини?

*** А) Синдром Рея**

- В) Вірусний арахноїдит
- С) Гіповітаміноз К
- Д) Синдром Гійєна-Барре
- Е) Реакція на тетрациклін

276. У хлопчика 3-тижневого віку раптово почалось блювання фонтаном через 1-2 години після годування (дитина на грудному вигодовуванні).В блювотних масах в основному звурджене молоко. Ймовірний діагноз:

*** А) Пілоростеноз**

- В) Адреногенітальний синдром
- С) Висока кишкова непрохідність
- Д) Інвагінація кишок
- Е) Хвороба Гіршпрунга

277. Дитина від першої доношеної вагітності. Група крові матері O(I)Rh(+), дитини A(II)Rh(-). Білірубін пуповинної крові - 86 мкмоль/л, Hb-99 г/л, Ht-33%.

Діагноз:

*** А) Гемолітична хвороба новонароджених, за системою АВ0, жовтянично-анемічна форма**

В) Гемолітична хвороба новонароджених, за системою АВ0, анемічна форма

С) Гемолітична хвороба новонароджених, Rh-конфлікт, жовтянично-анемічна форма

Д) Гемолітична хвороба новонароджених, Rh-конфлікт, анемічна форма

Е) Неонатальна жовтяниця

278. У хлопчика 3-тижневого віку раптово почалось блювання фонтаном через 1-2 години після годування (дитина на грудному вигодовуванні).В блювотних масах в основному звурджене молоко. В яке відділення слід госпіталізувати дитину?

*** А) Відділення інтенсивної терапії новонароджених**

В) Відділення дитячої хірургії

С) Інфекційне відділення

Д) Гастроентерологічне відділення

Е) Лікувати амбулаторно

279. У дитини віком 1 р. є часті напади кашлю (голос охриплий), що супроводжуються неспокоєм, синюшністю шкіри. Хворіє протягом 2 днів. Об'єктивно: загальний стан важкий. Паратрофік. Дитина квола, бліда. Температура тіла 38,2оС. Дихання шумне. Втягування яремної ямки. В легенях вислуховується жорстке дихання, провідні хрипи. Після кашлю кількість хрипів зменшується,. ЧД 36/хв. ЧСС- 134/хв. Тони серця ритмічні, приглушені, чисті. АТ - 85/40 мм рт.ст. Тактика чергового лікаря?

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

- В) Госпіталізація в діагностичне відділення;
- С) Госпіталізація в соматичне відділення;
- Д) Скерувати в поліклініку до отоляринголога
- Е) Лікувати амбулаторно

280. Під час прогулянки в парку дитину 2 років вжалила бджола. При огляді: дитина неспокійна, виражений набряк , гіперемія шкіри в ділянці правого передпліччя. Яку допомогу слід надати на до госпітального етапі?

*** А) Видалити жало, накласти асептичну пов'язку, ввести антигістамінні**

- В) Ввести антигістамінні препарати внутрішньовенно
- С) Ввести седативні та сечогінні препарати
- Д) Ввести глюкокортикостероїди, сечогінні
- Е) Нанести на шкіру феністил гель, далі пов'язку

281. Дитина 3 р. їла кавун. Під час їжі раптово виникли напади кашлю. Шкіра стала синюшною, дихання утруднене. Батьки змінили положення дитини, нахилили голову вниз, кашель зменшився. Швидка допомога привезла дитину у реанімаційне відділення з підозрою на стороннє тіло дихальних шляхів. Які призначення необхідно зробити дитині в першу чергу?

*** А) Бронхоскопія**

- В) Рентгенографія органів грудної порожнини
- С) Довенно ввести 2,4% розчин еуфіліну
- Д) Скерувати в поліклініку до отоляринголога
- Е) Провести пряму ларингоскопію

**282. До приймального відділення доставлено двох підлітків у важкому стані. Скарги на інтенсивний біль голови, кількаразове блювання, порушення зору. Дані скарги виникли після вживання сумнівного алкоголю. Діагностоване отруєння метанолом. Який антидот необхідно використати в даному випадку: А.
= Етиловий спирт**

*** А) Унітіол**

- В) Тіосульфат натрію
- С) Метиленовий синій
- Д) Атропіну сульфат

283. Дівчинка 6-ти років скаржиться на загальну слабкість, недомогання, головокружіння, нудоту, гарячку впродовж 3-х діб, кашель з виділенням мокроти. Загальний стан важкий, у контакт вступає неохоче, виражена блідість, ЧД - 32/хв, ЧСС - 128 уд/хв, температура тіла 38,6°C, дихання ослаблене, притуплений перкуторний звук над легенями, фокуси дрібноміхурцевих хрипів. В крові лейкоцитоз $12 \times 10^9/\text{л}$, паличкоядерний зсув 11%. Яке дослідження слід провести для уточнення діагнозу?

*** А) Рентгенографія органів грудної порожнини**

- В) Мікробіологічне дослідження мокротиння
- С) Дослідження плеврального випоту
- Д) Полімеразна ланцюгова реакція
- Е) Фібробронхоскопія

284. Хлопець 15 років впродовж останніх 3-4 років хворіє на важку бронхіальну астму персистуючого перебігу. Які з перерахованих препаратів найбільш доцільні для проведення базисної терапії?

*** А) Інгаляційні глюкокортикостероїди**

- В) Інтерлейкінові препарати
- С) Кромоліни
- Д) Інгаляційні β_2 -агоністи
- Е) Глюкокортикостероїди системного призначення

285. У дитини розвинулась гостра серцева недостатність, госпіталізована. Невідкладними діями при набряку легень є наступні, ЗА ВИНЯТКОМ:

*** А) Введення поліглюкіну в/в у дозі 5-10 мл/кг**

- В) Підвищене положення верхньої частини тулуба, нижні кінцівки опущені
- С) Оксигенотерапія
- Д) Дегідратація
- Е) Інтубація трахеї, ШВЛ

286. Хворого К., 2 років, протягом останніх 7 днів турбує біль в ділянці пупка, де є грижа. Грижове випинання діаметром до 6 см, в черевну порожнину при поверхневій пальпації не вправляється, болісне, шкіра над ним не змінена, симптом кашльового поштовху позитивний. Сформулюйте діагноз.

*** А) Невправима пупкова грижа.**

- В) Защемлена грижа білої лінії.
- С) Передочеревинна ліпома.
- Д) Кіста урахуса.
- Е) Вправима пупкова грижа.

287. Підліток скаржиться на появу сверблячої висипки на шкірі верхньої половини грудної клітки після довгого перебування з товаришами на березі озера де вони ловили рибу на початку квітня. Об'єктивно: висипка представлена багаточисельними папулами що фокусно розміщені на почервонілій та дещо набряклій шкірі. Поверхня деяких папул еродована і частково покрита геморагічними кірочками. Межі ураженої шкіри доволі чіткі хоча і нерівні. Яка патологія найбільш вірогідна ?

*** А) Сонячне пруріго.**

- В) Вітряна віспа
- С) Атопічний дерматит.
- Д) Короста
- Е) Екзема мікробна.

288. Дівчинка 5 років скаржиться на болючість та свербіж при найменшому дотику одягу до шкіри верхньої половини грудної клітки, живота та спини. Зі слів матері ці відчуття з'явилися у дитини буквально через кілька хвилин після того як вони опинилися на галявині лісу де не було великих дерев. Об'єктивно: на шкірі поліморфні висипання - уртикарні елементи, ерітематозно набряклі ділянки. Вони переважно розміщені на закритих одягом частинах тіла дитини. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку клінічну картину ураження шкіри?

*** А) Сонячна крапивка.**

В) Контактний дерматит.

С) Атопічний дерматит.

Д) Сонячний дерматит.

Е) Сонячна почесуха.

289. Дитина 7 років страждає на атопічний дерматит протягом трьох років. Вогнища ураження локалізуються на згинальних поверхнях ліктьових і колінних суглобів, тулубі. Локально - виражена гіперемія, ліхеніфікація, екскоріація. Дитину турбує інтенсивне свербіння, що підсилюється уночі. Індекс SCORAD становить 67%. Які препарати слід застосувати?

*** А) Топічні глюкокортикоїди**

В) Інгаляційні глюкокортикоїди

С) Оральні глюкокортикоїди

Д) Мембраностабілізатори

Е) Еубіотики

290. Батьки дівчинки 7 років скаржаться на епізоди закладення носа у дитини, чхання, свербіж у носі, що з'являються навесні. Дані симптоми батьки пов'язують з цвітінням тополі. В анамнезі у дитини до 3-х років прояви atopічного дерматиту. Сімейний алергологічний анамнез обтяжений: у батька - поліноз. Яке захворювання є найбільш вірогідним?

*** А) Алергічний риніт**

- В) Бронхіальна астма
- С) Сторонній предмет носа
- Д) Гострий рино-синусит
- Е) Вазомоторний риніт

291. У хлопчика 12 років щорічно у квітні-травні відзначаються наступні симптоми: закладення, свербіж у носі, чхання. При риноскопії: набряк слизової перетинки носа та носових раковин; слизова носа бліда з мармуровою поверхнею. Поставлено попередній діагноз - алергічний риніт. Які лабораторні критерії є діагностичними для даної патології?

*** А) Підвищення рівня загального IgE і наявність специфічних IgE до пилових алергенів в сироватці крові**

- В) Підвищення рівня Т – лімфоцитів в сироватці крові
- С) Підвищення рівня сіалових кислот у сироватці крові
- Д) Зниження рівня загального IgE у сироватці крові
- Е) Підвищення рівня сечової кислоти в сироватці крові

292. Жінка сама виховувала 8-ми річного хлопчика. 2 роки тому знову вийшла заміж. В останній час звернула увагу на зміни у поведінці сина: замкнувся, часто плаче. На штанцях дитини запримітила сліди калу та крові. Звернулась до лікаря. У дитини в області анусу реєструється старі рубці, свіжі тріщини з рваними краями. Який діагноз?

*** А) Сексуальне насильство**

- В) Геморой
- С) Тріщина заднього проходу
- Д) Поліпоз товстого кишечника
- Е) Травма анального відділу

293. У дитини 6 місяців з'явилися рідкі випорожнення, двократне блювання. Дитина млява, бліда. Слизові оболонки сухі, яскраві. Тім'ячко втягнуте. Уповільнене розправлення шкіряної складки. Тахікардія. Серцеві тони приглушені. Судомна готовність. Діурез знижено. Який синдром розвився у хворого?

*** А) Синдром дегідратації II ст.**

- В) Синдром дегідратації I ст.
- С) Синдром серцевої недостатності
- Д) Синдром судинної недостатності
- Е) Судомний синдром.

294. У дитини 5 років з'явилися інтенсивно сверблячі вогнища гіперемії, інфільтрації із лущенням на згинальних поверхнях ліктьових і колінних суглобів. При огляді: шкіра суха, у вогнищах ураження - інфільтрована, візуалізуються кірки і екскоріація. На нижніх повіках - додаткові складки. Лікар встановив діагноз - atopічний дерматит, дитяча форма. Який індекс розраховується для оцінки ступеня тяжкості захворювання і моніторингу ефективності терапії?

*** А) Індекс SCORAD**

- В) Індекс Чулицької
- С) Індекс Кеттле
- Д) Індекс Соколова
- Е) Індекс Керде

295. У дитини 7 років після вживання апельсину з'явився набряк обличчя, губ, повік, осиплість голосу, дистанційні свистячі хрипи, інспіраторна задишка, втрата свідомості. АТ нижче 70 мм. рт.ст. Який препарат в першу чергу необхідно ввести хворому?

*** А) 0,1% адреналін на фізрозчині**

- В) 7,5% KCl на 5% глюкозі
- С) Рибоксин на фізрозчині
- Д) Інсулін на 5% глюкозі
- Е) Амінофілін на фізрозчині

296. Через 20 секунд після в/м введення цефтриаксону у дитини 4 років з'явилася різка гіперемія шкіри, свербіння, уртикарні висипи, відчуття різкої слабкості з наступною втратою свідомості. Поставте діагноз.

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Кропив'янка
- С) Гіповолемічний шок
- Д) Анафілактоїдна реакція
- Е) Кардіогенний шок

297. Дитина 9 міс. захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,8оС, з'явилися кашель, нежить. На 2-й день хвороби, вночі, стан різко погіршився: дитина стала неспокійною, виникли “гавкаючий” кашель, осиплість голосу, інспіраторна задишка. Діагностовано стенозуючий ларингіт. Який збудник найбільш часто викликає зазначене захворювання у дітей?

*** А) Вірус парагрипу**

В) Вірус грипу

С) Риновірус

Д) Ентеровірус

Е) Аденовірус

298. У дитини двох років, яка захворіла на ГРВІ, на другий день захворювання, в нічний час, раптово виникло шумне дихання з утрудненим вдихом, втягування міжреберних проміжків. З'явилися пероральний ціаноз, блідість шкіряних покривів, тахікардія, грубий “гавкаючий” кашель, осиплість голосу, над легеньми – без патологічних змін. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Стенозуючий ларинготрахеїт**

В) Запалення легень

С) Гострий бронхіт

Д) Бронхіальна астма

Е) Гострий бронхіоліт

299. Дитина 10 років перебуває в лікарні з приводу правобічної полісегментарної пневмонії. На третій день стан різко погіршився. Об'єктивно: шкірні покриви бліді з ціанотичним відтінком, холодний піт, дитина збуджена, температура 39,2оС, ЧД - 80/хв., ЧСС - 128/хв. Відмічається відставання правої половини грудної клітини при диханні, зглаженість міжреберних проміжків, набряк шкіри з права. Перкуторно - зміщення органів середостіння вліво. Аускультативно: ослаблене дихання. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Пневмоторакс**

- В) Емфізема
- С) Ателектаз
- Д) Гнійний плеврит
- Е) Інфаркт легені

300. У хлопчика 5 років вночі стався напад ядухи, який характеризувався: сухим кашлем, експіраторною задишкою, відчуттям стиснення у грудях. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура. В анамнезі - приступи ядухи 1-2 рази на місяць протягом 3-х років, atopічний дерматит з 2-х років. Препаратом вибору для надання першої допомоги на догоспітальному етапі є:

*** А) бета2-агоністи короткої дії**

- В) Пролонговані бета2-агоністи
- С) Інгаляційні холінолітики
- Д) Інгаляційні глюкокортикостероїди
- Е) Метилксантини

301. У 2- річної дитини на фоні ГРВІ гостро виникли осиплість голосу і шумний вдих. Під час плачу спостерігається втягування над- і підключичних ямок й наростання інспіраторної задишки. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

*** А) Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**

- В) Запалення легень
- С) Гострий обструктивний бронхіт
- Д) Стороннє тіло дихальних шляхів
- Е) Гострий плеврит

302. У 6-річної дівчини після укусу бджоли з'явилися: головний біль, приливи жару, нудота, відчуття страху, осиплість голосу, стридор, інспіраторна задишка, втрата свідомості. Який механізм розвитку гемодинамічних порушень при анафілактичному шоці?

- А) Гіпоксичний
- В) Дегідратаційний

*** С) Розподілений**

- Д) Гіповолемічний
- Е) Септичний

303. У дівчинки 12 років після вживання тепличних огірків з'явилося поколювання в губах, язиці, біль в горлі, осиплість голосу, збудження, неспокій. Об'єктивно: набряк повік, губ, язика, підшкірної клітковини шиї. Який ваш діагноз?

*** А) Набряк Квінке**

- В) Гостра кропив'янка
- С) Анафілактичний шок
- Д) Епіглотит
- Е) Отруєння нітратами

304. Хлопчик народився від матері з цукровим діабетом. Навколоплодні води були меконіальними. Дихання у дитини відсутнє, гіпотонія м'язів. Хлопчик поміщений під лампу променевого тепла, забезпечене правильне положення голови, проведено відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів, дитина заінтубована. Які подальші дії реаніматолога?

*** А) Відсмоктування меконію трубкою, обсушування, ШВЛ**

- В) ШВЛ через інтубаційну трубку
- С) Непрямий масаж серця
- Д) Введення адреналіну ендотрахеально
- Е) Оксигенотерапія вільним потоком.

305. Новонародженому хлопчику у пологовому залі проведенні реанімаційні заходи за алгоритмом, у тому числі медикаментозна реанімація - адреналін тричі, фізіологічний розчин, гідрокарбонат натрію. Дихання відсутнє, продовжена ШВЛ. ЧСС - 110/хв, шкіра рожева, симптом "білої плями" 3 сек. За 4 години до народження дитини матері ввели наркотичні анальгетики. Що необхідно робити далі?

*** А) Ввести налоксону гідро хлорид**

- В) Ввести 10% розчин глюконату кальція
- С) Ввести адреналін
- Д) Ввести 10% розчин глюкози
- Е) Ввести 0.9% фізіологічний розчин

306. У дитини 2 років на фоні катаральних явищ (кашель, нежить) та лихоманка до 39.3°C з'явилися епізоди клонічних судом. Дитина притомна, менінгіальні симптоми відсутні. Яка найбільш імовірна причина судом?

*** А) Фебрильні судоми**

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

307. У дитини 5 місяців на фоні гострого респіраторного захворювання, лихоманки 39.5°C та багаторазового блювання погіршився стан. Дитина стала млявою, блідою. Відзначається акроціаноз, сухі яскраві слизові оболонки. Зниження тургору м'яких тканин. Тім'ячко втягнуте. Шкіряна складка важко розправляється. Тахікардія. Діурез знижено. Яку терапію слід призначити?

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

В) Дегідратаційна терапія колоїдними розчинами

С) Антибіотикотерапія та преднізолон

Д) Антибіотикотерапія та ферментотерапія

Е) Антибіотикотерапія та ентеросорбенти

308. У дитини 10 місяців, яка хворіє на гостру респіраторну інфекцію, погіршився стан за рахунок підвищення температури до 39.8°C. Дитина притомна. Шкіра бліда, акроціаноз, кінцівки холодні, позитивний симптом "білої плями". Тахікардія, задишка, судомна готовність. Яку терапію слід призначити?

*** А) Жарознижувальні + судинорозширювальні препарати**

В) Жарознижувальні + противосудомні препарати

С) Жарознижувальні + преднізолон

Д) Жарознижувальні + кардіотонічні препарати

Е) Фізичний метод охолодження

309. Хлопчик, 11 років, доставлений в лікарню у несвідомому стані. Протягом останнього місяця схуд. З'явилися біль в животі, блювота, слабкість, загальмованість. Об'єктивно: без свідомості, різко виснажений, шкіра блідо-сіра, суха, щоки гіперемовані. дихання глибоке, шумне. Запах ацетону з рота. Тони серця глухі, ритмічні, пульс — 90/мін, АТ - 90/50 мм рт.ст. Живіт запав. Печінка збільшена на 3 см. Яке захворювання можна запідозрити в першу чергу?

*** А) Діабетичний кетоацидоз**

В) Кишкова інфекція з нейротоксикозом

С) Ацетонемічний стан

Д) Печінкова кома

Е) Наднирковозалозна недостатність

310. Дівчинка, 10 років, доставлена в лікарню в несвідомому стані. Страждає цукровим діабетом, I тип. Отримує комбіновану інсулінотерапію. Вранці, вирушаючи до школи, після введення інсуліну поїла менше звичайного. Через 2 години у неї з'явилися занепокоєння, тремор. Незабаром вона знепритомніла. У лікарні запідозрили гіпоглікемічну кому. Яка має бути лікарська тактика по відношенню до цього дитяти?

*** А) Внутрішньовенно струйно 20 мл 40% розчину глюкози**

В) Струйно внутрішньовенно ввести 20 мл 20% розчину глюкози

С) Взяти кров на глюкозу і почекати відповідь

Д) Ввести внутрішньом'язово 1% розчин адреналіну гідрохлоріда

Е) Капельне внутрішньовенне введення 10% розчину глюкози

311. Дівчинка, 12 років, потрапила до стаціонару зі школи, де під час уроку знепритомніла, почалися судоми. Протягом кількох років страждає на цукровий діабет. Об'єктивно: дівчинка в непритомному стані, судом немає, менінгеальні ознаки відсутні. На шкірі рук та стегон численні сліди від ін'єкцій. Глюкоза крові — 1,6 ммоль/л. В якому стані перебуває дівчинка?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

- В) Діабетичний кетоацидоз
- С) Недостатність надниркових залоз
- Д) Гіперосмолярна некетоацидотична кома
- Е) Ін'єкційна наркозалежність

312. У хлопчика 9-ти років після перенесеної ГРВІ з'явилися полідипсія, поліурія, слабкість, нудота. При обстеженні: свідомість сплутана, шкіра суха, очні яблука м'які, дихання Куссмауля, запах ацетону з рота, серцевні тони глухі, живіт м'який, безболісний. Глюкоза крові - 19 ммоль/л. Які цукрознижувальні препарати слід призначити в комплексній терапії?

*** А) Інсулін короткої дії**

- В) Препарати сульфонілмочевини
- С) Інсулін пролонгований
- Д) Бігуаніди
- Е) Інсулін середньої дії

313. У приймальне відділення лікарні доставлена дитина 14 років з місця ДТП приватним транспортом. При огляді: дитина збуджена, неспокійна, при кожному дотику стинається. Зіниці розширені. На шкірі правої кінцівки та правої половини грудної клітини є невеликі синьці. Тахікардія, АТ - 130/80 мм рт.ст. Ознаки пошкодження внутрішніх органів відсутні. Гемодінаміка стабільна. Який стан розвився у дитини?

*** А) Травматичний шок**

В) Кардіогенний шок

С) Геморагічний шок

Д) Гіповолемічний шок

Е) Інфекційно-токсичний шок

314. При розборі завалів зруйнованого будинку через 18 годин після землетрусу була витягнута дитина 10 років з ознаками здавлювання нижньої кінцівки. При огляді: рухи у кінцівці відсутні, шкіра над неї холодна, різко бліда, атонія м'язів, чутливість та рефлексів відсутні. Профілактику якого ускладнення слід провести у даного хворого у другому періоді хвороби?

*** А) Гостра ниркова недостатність**

В) Геморагічний шок

С) Сепсис

Д) ДВЗ – синдром

Е) Гостра серцева недостатність

315. Дитина 5 років, знаходиться на стаціонарному лікуванні в інфекційній лікарні з діагнозом менінгококова інфекція , гнійний менінгіт, інфекційно-токсичний шок. В які строки після виписки з стаціонару можна допустити дитину до дитячого колективу.

*** А) При негативному результаті бак посіву, проведеного через 5 днів після виписки зі стаціонару. В. Через 7 днів після виписки зі стаціонару**

- В) При повному клінічному одужанні без бактеріологічного обстеження на носійство.
- С) Через 10 днів після двократного обстеження на носійство
- Д) Через 1 місяць після виписки зі стаціонару.

316. У дитини 5 років, що зазнала падіння з висоти, діагностуєте перелом стегна та зупиняєте середньотяжку зовнішню кровотечу. Свідомість затьмарена, дихання поверхневе, часте, пульс слабкий, артеріальна гіпотензія, РаО₂ 80 мм рт.ст. Підозрюючи травматичний шок, Ви одразу:

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

- В) Госпіталізуєте в хірургічний стаціонар
- С) Призначите оксигенотерапію
- Д) Проводитимете оральну гідратацію
- Е) Проконсультуєтесь з невропатологом

317. У дитини 2-х років із лихоманкою 39,0С, генералізованою асиметричною геморагічною висипкою на шкірі з некрозом окремих її елементів різко погіршився стан: холодні кінцівки, АТ 65/30 мм рт.ст., олігурія, виражені тахікардія та тахіпное. Яке ускладнення виникло ?

*** А) Інфекційно-токсичним шоком**

- В) Нейротоксикозом
- С) Токсикозом з ексикозом
- Д) Кардіогенним шоком
- Е) ДВЗ-синдромом

318. У 5 річної дитини на фоні ГРВІ відмічено різке погіршення стану: при огляді звертає на себе увагу блідість, пульсація яремних вен, тахіпное, тахікардія, підвищена пітливість, частота серцевих скорочень більше 220/хв. У дитини найбільш імовірно:

*** А) Передсердна пароксизмальна тахікардія**

- В) Тремтіння передсердь
- С) Задишково-ціанотичний напад
- Д) Міокардит
- Е) Кардіоміопатія

319. У відділення поступила 10-річна дівчинка зі скаргами на блювоту, біль в ділянці шлунка - справа, порушення зору, слабкість. При огляді дитина адинамічна, спостерігається анізокорія, порушення акомодатії, слизові оболонки сухі, голос сиплий, при ковтанні вода виливається через ніс. Такий стан найбільш характерний для:

*** А) Ботулізму**

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

320. У хлопчика 2-х років з вродженою вадою серця - тетрадою Фалло виник задишково-ціанотичний криз. Якою повинна бути тактика лікаря в даній ситуації?

*** А) Ввести пропранолол та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії**

- В) Госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- С) Ввести глюкокортикоїди та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- Д) Ввести строфантин та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії
- Е) Ввести еуфілін та госпіталізувати у відділення реанімації та інтенсивної терапії

321. У дівчинки 2-х років, яка спостерігається з приводу вродженої вади серця із збідненим легеневим кровоотоком раптово погіршився стан: дитина стала неспокійною, посилилась задишка, ціаноз, ЧСС-150 за хвилину. Виникли апное, дитина втратила свідомість, спостерігаються судоми. Про виникнення якого стану можна думати?

*** А) Ядухо-ціанотичний приступ при тетраді Фалло.**

В) Приступ Морганьї-Адамса-Стокса

С) Епілептичний стан

Д) Гостра правошлуночкова недостатність при транспозиції магістральних судин.

Е) Гостра лівошлуночкова недостатність.

322. Дівчинка 12 років звернулася за медичною допомогою з приводу кровотечі з вагіни. Вона заявила, що напередодні билася з друзями і отримала удар кулаком в нижню частину живота, після чого в неї виникла кровотеча. Які обстеження необхідно провести для виключення випадку сексуального насильства?

*** А) Гінекологічне обстеження дівчинки в присутності середнього медичного персоналу та за згодою батьків.**

В) Гінекологічне обстеження одноособово за згодою батьків.

С) Опитування дівчинки віч-на-віч.

Д) Опитування батьків віч-на-віч.

Е) Загальне обстеження.

323. У хлопчика 6-ти років внаслідок необережного поводження з вогнем спостерігається опік кистей рук, круговий опік передпліч обох кінцівок, обличчя, який займає 12% поверхні тіла. Ваші дії ?

*** А) Накласти суху асептичну пов'язку, ввести промедол, госпіталізувати.**

В) Охолодження опікової поверхні проточною холодною водою, накласти асептичну пов'язку, госпіталізувати.

С) Накласти суху асептичну пов'язку, госпіталізувати.

Д) Накласти суху асептичну пов'язку, ввести гідрокортизон, госпіталізувати.

Е) Ввести седуксен, госпіталізувати.

324. У новонародженої дитини після забезпечення прохідності дихальних шляхів з'явилося адекватне самостійне дихання, ЧД - 40 за хвилину, ЧСС - 90 за хвилину, акроціаноз. Ваші наступні дії?

*** А) ШВЛ реанімаційним мішком і маскою.**

В) ШВЛ шляхом інкубації трахеї.

С) ШВЛ 100% киснем

Д) Непрямий масаж серця

Е) Дитина не потребує продовження реанімаційних заходів.

325. У дитини 2,5 роки, на 14 день хвороби на фоні ГРВІ - температура тіла 38,0С, розширені межі серцевої тупості, ЧСС 168/хв., глухі серцеві тони, стогнуче дихання, холодні кінцівки. Впродовж 12 год не було сечі. Ви запідозрили кардіогенний шок. Що з наведеного найбільш специфічно вказує на розвиток шоку:

*** А) Відсутність діурезу**

В) Глухі серцеві тони

С) Акроціаноз

Д) Стогнуче дихання

Е) Тахікардія

326. Дитина від другої вагітності, других пологів в терміні гестації 42 тижні, масою тіла 4100 г, довжиною 56 см. При народженні в амніотичній рідині відмічені частки меконію. Самостійне дихання відсутнє. Якою повинна бути тактика неонатолога у даному випадку?

*** А) Санація дихальних шляхів**

В) Тактильна стимуляція

С) Штучний масаж серця

Д) Киснева допомога

Е) Корекція гіповолемії

327. Двох річній дитині у якої підвищення температури до 39,0С, катаральні явища, батьки використовували для зниження температури аспірин. На 5-ту добу на фоні нормальної температури з'явилася блювота, дитина стала збудженою. При обстеженні печінка м'яка, помірно збільшена. Якою повинна бути тактика лікаря?

*** А) Негайна госпіталізація**

В) Спостереження на протязі доби

С) Призначення протиблювотних засобів

Д) Оральна регідратація

Е) Призначення заспокійливих засобів

328. Дитині 1 рік, раптово вночі, піднялась температура до 39,50С, з'явилась осиплість голосу, гавкаючий кашель. Дитина збуджена, порушений сон, дихання поверхневе - 60/хв. Шкіра та губи ціанотичні, тахікардія. Який препарат слід ввести дитині в першу чергу?

*** А) Гідрокортизон**

В) Седуксен

С) Еуфілін

Д) Кальцію хлорид

Е) Лаз ікс

329. Дитина 10-ти років у безсвідомому стані доставлена до лікарні. Встановлено, що 2 тижні у неї спостерігалися явища поліурії, полідипсії, схуднення, періодично - біль у животі, печія, блювання, головний біль. На фоні наростання вказаних симптомів поглиблювалася загальмованість, дихання набувало глибокого та шумного характеру, з'явився запах, що нагадує "мочені яблука". Який патологічний стан можна запідозрити?

*** А) Діабетична кетоацидотична гіперглікемічна кома**

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

330. Хлопчик 10 років скаржиться на болі внизу живота, що турбують після падіння на металеву огорожу. В загальному аналізі сечі: білок, цукор- відсутні, еритроцити свіжі на все поле зору, лейкоцити - 5-6 в полі зору. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

*** А) Цистоскопію**

- В) Двохстаканну пробу
- С) УЗД сечового міхура
- Д) Пробу за Нечипоренко
- Е) УЗД внутрішніх органів

331. В сім'ї захворіло двоє дітей: у 1,5 річної дитини спостерігається : температура тіла 38,5°C, збудження, множинна геморагічна висипка на сідницях та стегнах, що зливається; у 8-річної дитини : температура тіла 37,5°C, нежить. Які дії лікаря?

*** А) Госпіталізувати молодшу дитину в реанімаційне відділення, старшу - в інфекційне; обстежити батьків**

- В) Госпіталізувати молодшу дитину в інфекційне відділення, обстежити всіх членів сім'ї
- С) Госпіталізувати - молодшу, призначити лікування - старшій дитині
- Д) Надати невідкладну допомогу та госпіталізувати молодшу дитину
- Е) Надати невідкладну допомогу, призначити лікування обом дітям

332. Дівчинка 2 -х років вилила окріп на руку. При огляді дитина неспокійна, температура тіла 37,5 °С, шкіра кисті правої руки гіперемована, міхур розміром 1,0х1,5 см. Яку невідкладну допомогу слід надати на догоспітальному етапі?

*** А) Застосувати пантенол на уражену ділянку, госпіталізувати**

- В) Ввести знеболюючі та жарознижуючі засоби
- С) Вскрити міхур та накласти асептичну пов'язку
- Д) Прикласти холод до кисті
- Е) Накласти асептичну пов'язку, ввести седуксен

333. В стаціонар поступила дитина 6 місяців, у зв'язку з фебрильною температурою та короткочасними судомами. Під час введення внутрішньовенно струминно оксидутирату натрію наступила зупинка дихання. Чим вона зумовлена?

*** А) Швидким введенням оксидутирату натрію**

- В) Анафілактичним шоком
- С) Судомним синдромом
- Д) Алергічною реакцією
- Е) Аспірацією

334. Лікар при огляді дитини 1 року виявив: фебрильну температуру, запрокидування голови назад, гіперестезію шкіри, рясний “зірчастий” висип на нижніх кінцівках та сідницях. Які дії лікаря на догоспітальному етапі?

*** А) Катетеризація периферичної вени**

- В) Проведення антипіретичної та гемостатичної терапії
- С) Катетеризація підключичної вени
- Д) Проведення антибактеріальної терапії
- Е) Проведення дезінтоксикаційної терапії

335. У дитини 6 років з дифтерією мигдаликів середньої ступені тяжкості перша доза протидифтерійної сироватки становить:

*** А) 50.000 - 80.000 МО**

- В) 15.000 МО
- С) 40.000 МО
- Д) 90.000 МО
- Е) 150.000 МО

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

*** А) Опустити дитину вниз головою, нанести кілька ударів по спині, огляд ротової порожнини - спроба видалити стороннє тіло пінцетом, госпіталізація, пряма ларингоскопія (або трахеобронхоскопія), антибіотикотерапія**

- В) Негайна госпіталізація
- С) Пряма ларингоскопія
- Д) Трахеотомія
- Е) Використати прийом Геймліха, пряма ларингоскопія, госпіталізація, антибіотикотерапія

337. У новонародженої дитини після забезпечення прохідності дихальних шляхів, проведення своєчасних і ефективних вентиляції 100% киснем, непрямого масажу серця, а також введення медикаментів відсутня серцева діяльність протягом 10 хвилин. Якими будуть наступні кроки?

*** А) Припинити реанімацію.**

В) Перевірити правильність виконання основних реанімаційних процедур і продовжити реанімаційні заходи.

С) Продовжувати реанімаційні заходи щонайменше 30 хвилин.

Д) Продовжувати реанімаційні заходи до 40 хвилин.

Е) Подумати про інші можливі причини незадовільної реакції немовляти на реанімацію, такі як аномалії дихальних шляхів, пневмоторакс, діафрагмальна грижа або природжена хвороба серця і продовжувати реанімаційні заходи.

338. У дівчинки 16 років підтверджено випадок згвалтування. Що необхідно провести для профілактики венеричних та інфекційних захворювань?

*** А) Ввести цефтріаксон в/м, перорально - азитроміцин, метронідазол, неімунізованим - вакцинація проти гепатиту В.**

В) Ввести цефтріаксон, метронідазол, неімунізованим - вакцинація проти гепатиту В.

С) Ввести цефтріаксон в/м, перорально - азитроміцин, метронідазол, всім вакцинація проти гепатиту В.

Д) Ввести бензилпеніцилін, кларитроміцин, метронідазол.

Е) Ввести цефтріаксон в/м, перорально - азитроміцин, метронідазол.

339. У хлопчика 15 років внаслідок автомобільної аварії виник перелом кісток тазу. Які умови транспортування необхідно забезпечити даному пацієнту?

*** А) У “положенні жаби” на твердій поверхні.**

В) У сидячому положенні

С) У підвищеному положенні верхньої частини тулуба під кутом 30°

Д) У положенні на животі

Е) Умови транспортування не мають значення

340. Дитина 5-ти років доставлена в приймальне відділення зі скаргами на пекучий біль в руках та грудній клітині? Зі слів родичів вона 2 години тому вилила на себе невідому хімічну речовину, скоріше за все оцтову кислоту. При огляді шкірні покриви в ділянці пальців кисті, на тилі кистей та в ділянці грудної клітини вкриті білим струпом з специфічними “пательками” по периферії. Гіперемія та пухирі не визначаються. Яку першу допомогу ви надасте потерпілій?

*** А) Промити місце ураження під проточною водою 30-60 хв.**

В) Обробити місце ураження 2% розчином соди 20-30 хв.

С) Обробити місце ураження 2% розчином борної кислоти 20-30 хв.

Д) Накласти асептичну пов'язку з антибіотиковмісною маззю

Е) Виконати ранню некректомію

341. У дитини 5-ти років з вираженими ознаками зневоднення стан сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ- 60/10 мм рт.ст., ембріокардія, відсутність пульсу на променевій артерії. Яку максимальну кількість рідини внутрішньовенно можна ввести за першу годину інфузії?

*** А) 30 мл/кг**

В) 100 мл/кг

С) 80 мл/кг

Д) 60 мл/кг

Е) 50 мл/кг

342. У дитини з тяжкою формою зневоднення та ознаками гіповолемічного шоку після першого етапу регідrataції проведена оцінка маси тіла. Який результат можна вважати прийнятним?

А) Маса менше початкової на 20%

*** В) Маса переважає початкову на 13%**

С) Маса переважає початкову на 15%

Д) Маса дорівнює попередній

Е) Маса менше початкової на 10%

343. Хлопчик 13 років, має сильний біль у попереку, відчуття переповнення сечового міхура, виділення “по краплі” червоної сечі. Кілька годин тому упав на сходах. Симптом поколювання “+” справа, холодний піт, тремтіння. АТ 145/90 мм рт.ст. В сечі кров’яні згустки, білок ++. УЗД: ехогеність паранефральної кітковини та паренхіми правої нирки підвищена. Яка ваша тактика?

*** А) Введення анальгетиків та гемостатичних засобів**

- В) Катетеризація сечового міхура
- С) Міхур з льодом на поперекову ділянку
- Д) Введення спазмолітичних та сечогінних засобів
- Е) Тепла грілка на ділянку сечового міхура

344. Госпіталізований 14-річний хлопчик з макрогематурією, яка триває впродовж 2-х діб. Три дні тому захворів на ГРВІ. Больовий і дизуричний синдроми відсутні. Схожий епізод гематурії мав місце 10 місяців тому і тривав 3 дні. АТ 110/72 мм рт.ст., набряків немає. Ig A - 12.0 г/л, Ig G - 7.8 г/л, Ig M - 1.9 г/л. Яка найбільш імовірна причина гематурії?

*** А) IgA -нефропатія**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Уролітіаз
- Д) Гемолітична анемія
- Е) Гострий пієлонефрит

345. У дитини, яка страждає на вроджену ваду серця (Тетраду Фалло) вночі несподівано виник напад ціанозу і задишки. Дівчинка неспокійна, збуджена. Який препарат необхідно застосувати для зняття нападу?

*** А) Обзідан**

- В) Капотен
- С) Еуфілін
- Д) Дігосин
- Е) Дофамін

346. У новонароджених з підозрою на атрезію стравоходу діагноз атрезії стравоходу необхідно поставити одразу в пологовому залі. На основі яких даних встановлюється діагноз?

*** А) Зондування стравоходу**

- В) Виділення піни із рота
- С) Зригування молока при годуванні
- Д) Ознак гострої дихальної недостатності
- Е) Здуття живота

347. У дворічної дитини більше одного року тому знайдене кістозне утворення у легені. У теперішній час відмічається наростання тяжкої дихальної недостатності. На рентгенограмі - напружена кіста правої легені. Яке лікування у даному випадку буде правильним?

*** А) Оперативне**

- В) Консервативне
- С) Пункція
- Д) Дренування
- Е) Вичікувальна тактика

348. У доношеного новонародженого хлопчика віком 1,5 доби не спостерігалось жодного сечовипускання. Мати прикладає дитину до грудей, дитина неспокійна. Змін анатомічної будови зовнішніх статевих органів не виявлено. Імовірними причинами даного стану можуть бути всі, окрім:

*** А) Сечокислий інфаркт нирок**

- В) Клапан уретри
- С) Двобічна агенезія нирок
- Д) Аномалія розвитку сечового міхура
- Е) Кальцифікат уретри

349. Дівчинка 2 років, що страждає на закрепи скаржиться на сильний біль у промежині. Температура тіла 38оС. В перианальній ділянці – болісний інфільтрат без чітких меж, незначні серозні виділення з анального отвору. Першочерговою тактикою лікування є:

*** А) Хірургічне вскриття і дренування інфільтрату**

- В) Теплові процедури
- С) Антибактеріальна терапія
- Д) Мікроклізми з антисептичними розчинами
- Е) Очікувальна тактика щодо формування нориці

350. Хлопчик 12 років скаржиться на гострий біль в правій половині калитки з ірадіацією в пахвинну ділянку, що виник 2 години тому після уроку фізкультури. Зовнішні статеві органи сформовані правильно. Праве яєчко підтягнуте до кореня калитки, при пальпації відмічається різке підсилення болю при піднятті яєчка. Шкіра калитки гіперемована. Ваш діагноз.

*** А) Перекрут правого яєчка**

- В) Варікоцеле
- С) Пахвинно-калиткова грижа
- Д) Орхіт
- Е) Травматичне ураження калитки

351. Хлопчик 2 років звернувся в поліклініку зі скаргами на неспокій, болі внизу живота на протязі останніх 5 годин. При огляді у хлопчика в лівій пахвинній ділянці пальпується малорухливе, з чіткими контурами, еластичне, болюче утворення 6х4 см. Обидва яєчка в калитці. Нудоти, блювоти не було. Ваша тактика лікування.

*** А) Екстрене оперативне лікування**

- В) Вправлення защемленої пахвинної грижі
- С) Консервативне лікування
- Д) Планове оперативне лікування
- Е) Фізіотерапевтичне лікування

352. Дівчинка 12 років неодноразово потерпала від укусів бджіл. Алергічна реакція спостерігалась у вигляді місцевої гіперемії, набряку та респіраторних проявів. Шкірні тести з алергенами бджоли позитивні, в аналізі крові виявлений специфічний Ig

*** А) Що доцільно призначити з профілактичною метою?**

*** В) Специфічну імунотерапію**

С) Передсезонний курс антигістамінних

Д) Мембраностабілізуючі засоби

Е) Введення гістаглобуліну

Ф) Проведення ентеросорбції

353. У дитини 7 років на 2-у добу після внутрішньовенної інфузії 2% розчину KCl виник біль і гіперемія шкіри в області венепункції, обмеження рухливості в ліктьовому суглобі. При пальпації – болючий інфільтрат 4-5 см без чітких меж по ходу кубітальної вени, симптом флюктуації негативний. Пахвинні лімфовузли не збільшені. Рухи пальців кисті безболісні. Ваш діагноз.

*** А) Постін'єкційний паравазальний інфільтрат**

В) Паравазальна флегмона

С) Бешиха лівої верхньої кінцівки

Д) Абсцес лівого передпліччя

Е) Тромбофлебіт кубітальної вени

354. 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 M-Anti-CMV-IgM, ПЛР +++. Ваш діагноз.

*** А) Цитомегаловірусна інфекція**

- В) Вірусний гепатит В
- С) Гострий холецистит
- Д) Дискінезія жовчних шляхів
- Е) Цироз печінки

355. У пацієнта 10 років через 1 місяць після укусу kota з'явилися печіння, свербіж, гіперестезія шкіри у ділянці укусу. На цей момент рана вже цілком зарубцювалася. Об'єктивно: стан важкий, свідомість затьмарена, іноді марить, параліч нижніх кінцівок. Пульс 130 ударів за хвилину, дихання переривчасте, 50 за хвилину. Який попередній діагноз?

*** А) Сказ міський**

- В) Сказ лісовий
- С) Правець
- Д) Вірусний енцефаліт
- Е) Ботулізм

356. Дитину 12 років укусила отруйна змія. В ділянці укусу з'явився біль, відчуття оніміння, втрата рухливості в ділянці враження з швидким розповсюдженням на всю кінцівку. Яку негайну медичну допомогу слід надати після укусу отруйної змії?

*** А) Відсмоктування отрути з рани, госпіталізація в реанімацію, введення специфічної сироватки**

- В) Ретельне промивання місця укусу антисептиком, накладення пов'язки
- С) Госпіталізація в травматологічне відділення, профілактика правця
- Д) Накладення венозного джгута, госпіталізація в хірургічне відділення
- Е) Місцеве застосування холоду, амбулаторне спостереження

357. У дитини 6 років на 2-у добу після гемотрансфузії є біль і гіперемія шкіри в області лівого ліктьового згину (місце венепункції), обмеження рухливості в суглобі. При пальпації – болючий інфільтрат у підшкірній клітковині без чітких меж по ходу кубітальної вени протяжністю 4-5 см, симптом флюктуації негативний. Пахвинні лімфовузли на стороні ураження не збільшені. Набряку лівої кисті немає. Рухи пальців кисті вільні і безболісні. Ваш діагноз.

*** А) Постінфузійний паравазальний інфільтрат.**

- В) Паравазальна флегмона.
- С) Бешиха лівої верхньої кінцівки.
- Д) Абсцес лівого передпліччя.
- Е) Тромбофлебіт кубітальної вени.

358. Госпіталізована хвора 45 років, зі скаргами на запалення слизових оболонок очей, порожнини рота, носа та статевих органів, висипку на шкірі, підвищення температури тіла, слабкість. Хворій 3 дня тому вводилась протиправцева сироватка. Об'єктивно: стан хворої важкий, температура 41оС, свідомість спутана. По шкірному покриву, окрім волосяної частини голови, на фоні еритематозних плям в'ялі пузирі, яскраво - червоні зливні ерозії; при дотику епідерміс зморщується. На слизових оболонках поодинокі яскраво червоні ерозії. Симптом Нікольського різко позитивний. Ваш діагноз?

*** А) Токсикодермія**

- В) Кропив'янка
- С) набряк Квінке
- Д) Багатоформна ексудативна еритема
- Е) Вульгарна пухирчатка

359. Дівчина, 17 років, на прийомі повідомила, що три місяці тому була зґвалтована невідомим. Скаржиться на поганий сон з кошмарними сновидіннями, пригнічений настрій, періодичні спалахи страху та паніки, нав'язливі спогади про травмуючу подію. Розповідає, що її нічого не цікавить, стала емоційно відгородженою від оточуючих. Імовірний діагноз:

*** А) Посттравматичний стресовий розлад.**

- В) Дисоціативний розлад
- С) Генералізований тривожний розлад
- Д) Обсесивно-компульсивний розлад
- Е) Шизоафективний розлад

360. Дівчинка, 12 років, протягом декількох місяців зазнавала фізичного і сексуального насильства. Відмічається неспокійний сон, періодичні напади з падінням, розмашистими рухами, вигукуванням окремих слів. Психолого-експериментальне дослідження виявило емоційну лабільність, нестійкість уваги. Які лабораторно-інструментальні дослідження доцільно зробити в першу чергу?

*** А) Електроенцефалографію**

- В) Комп'ютерну томографію
- С) Rtg-графія області турецького сідла
- Д) Біохімічне дослідження крові
- Е) Аналіз спинномозкової рідини

361. Дівчина, 15 років, що зазнала сексуального насильства, на прийомі у педіатра знаходиться у пригніченому стані, неохоче відповідає на запитання, скаржиться на поганий сон, втрату апетиту, боїться сама виходити з дому. Під час розмови заявила: "не хочу жити". Профілактика якого ситуації найбільш значима?

*** А) Суїцид**

- В) Аутизм
- С) Деперсоналізація
- Д) Порушення поведінки
- Е) Зниження успішності

362. Дівчина, 15 років, що зазнала сексуального насильства, стала сумною, пригніченою, часто плаче, дратівлива, обмежила контакти з ровесниками. Порушився сон, втратила апетит, висловлює суїцидальні думки. Ваша тактика.

*** А) Консультація психіатра**

- В) Консультація невропатолога
- С) Консультація педіатра
- Д) Консультація терапевта
- Е) Соціальна допомога

363. У дитини 6 місяців на тлі ГРВІ швидко наростає млявість, адинамія, гавкаючий кашель, тахіпное, інспіраторна задишка, акроціаноз, парадоксальне шумне дихання із напруженням м'язів черевного пресу, короткочасні апное, тахікардія, аускультативно - жорстке послаблене дихання, крепітація в нижніх відділах. Які дії дозволять стабілізувати функцію зовнішнього дихання?

*** А) Інтубація трахеї**

- В) Встановлення ларингеальної маски
- С) Встановлення повітровода
- Д) Інгаляція кисню
- Е) Ультразвукові інгаляції гідрокарбонату натрію

364. В дитяче відділення поступила дитина 6 років зі скаргами на гострий біль та припухлість правого колінного суглоба, обмеження активних та пасивних рухів у суглобі, ревматичний анамнез не обтяжений. Тиждень тому перехворів ГРВІ. В загальному аналізі крові - лейкоцитоз до $10,4 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ 20мм/год; ревматоїдний фактор - негативний. Яке захворювання найбільш імовірне у дитини?

*** А) Реактивний артрит**

- В) Ревматоїдний артрит
- С) Ревматична лихоманка
- Д) Гострий остеомієліт
- Е) Реактивна артропатія

365. У дитини 6 місяців діагностований гострий стенозуючий ларинготрахеїт III ст. Наростає клініка гострої дихальної недостатності. Встановити інтубаційну трубку в трахею не вдалось. Яка маніпуляція дозволить відновити прохідність дихальних шляхів?

*** А) Крикоконікотомія**

- В) Встановлення ларингеальної маски
- С) Встановлення повітроводу
- Д) Розгинання голови в шийному відділі
- Е) Виведення нижньої щелепи

366. У новонародженої дитини констатовано гемолітичну анемію. В венозній крові показник гематокриту становить 28%, показник гемоглобіну - 95 г/л. Для корекції анемії слід обрати:

*** А) Еритроцитарну масу**

- В) Цільну кров
- С) Актиферин
- Д) Гемофер
- Е) Фероплекс

367. Дитині 5 місяців планується встановлення периферійного венозного катетеру для проведення інфузійної терапії. Які підшкірні вени можуть бути використані для цього?

*** А) Будь-які вени**

- В) Лише вени ліктьового згину
- С) Лише вени кисті
- Д) Лише вени голови
- Е) Лише вени гомілки

368. Дитина 10 років, яка знаходиться на лікуванні у кардіологічному відділенні втратила свідомість. Шкіра бліда, зіниці розширені, фотореакція відсутня, самостійні вдихи відсутні, пульс на сонній артерії не визначається. Розпочата серцево-легенева реанімація, введений адреналін. На ЕКГ зареєстровані f-хвилі. Які наступні дії лікарів?

*** А) Проведення електричної дефібриляції**

- В) Проведення прекардіального удару
- С) Введення атропіну
- Д) Введення гідрокарбонату натрію
- Е) Введення еуфіліну

369. Дитині 28 тижнів гестації протягом 3 днів проводили ШВЛ з приводу РДС, інфузійну терапію 150 мл/кг за добу. На 4 добу життя - помірна гіпоксія і гіперкарбія, збільшені параметри ШВЛ. Відмічається видима пульсація серця, високий пульсовий тиск, систолічний шум по лівому верхньому краю грудини, який не проводиться. Об'єм інфузійної терапії зменшено, призначено сечогінні, але через 24 години стан дитини не покращився. Який метод діагностики слід застосувати?

*** А) УЗД серця.**

- В) УЗД нирок.
- С) Екскреторна урографія.
- Д) Електрокардіограма.
- Е) Катетеризація серця.

370. У жінки 35 років відбулись пологи в термін 42 тижні. Під час пологів в навколоплідних водах - густий меконій. Новонароджений хлопчик народився з ціанозом, низьким тонусом, без дихання, з брадикардією. Які дії слід провести терміново?

*** А) Інтубувати трахею і провести санацію за допомогою відсмоктувача.**

В) Стимулювати дихання дитини.

С) Увести адреналін.

Д) Провести вентиляцію мішком і маскою.

Е) Інтубувати трахею і розпочати вентиляцію.

371. У матері із важким маловоддям на 36 тижні гестації народилася дитина із масою 1700г. При народженні оцінка за Апгар 3-5 балів. Проведена інтубація трахеї немовля, розпочата ШВЛ. Через годину відмічено різке погіршення стану, ціаноз, брадикардія, артеріальна гіпотензія. Яка найбільш вірогідна причина цього стану?

*** А) Пневмоторакс.**

В) Відкрита артеріальна протока.

С) Внутрішньошлуночковий крововилив.

Д) Гіпоглікемія.

Е) Респіраторний дистрес-синдром.

372. У жінки 35 років народилася дитина вагою 4300г. У пологах визначалась слабкість пологової діяльності, оповиття пуповиною навкруги шиї. Дитина закричала відразу, крик гучний, роздратований. Через 30 хв. після народження дитина стогне, через годину з'явилися тонічні судоми. Який попередній діагноз?

*** А) Пологова травма.**

В) Вроджена пневмонія.

С) Вроджена вада серця.

Д) Синдром дихальних розладів.

Е) Асфіксія.

373. У новонародженого віком 32 тижні гестації через 1 годину після народження розвинулись дихальні розлади. На рентгенографії грудної клітини відмічається затемнення легень і повітряні бронхограми. Розпочата ШВЛ з 50% киснем. Яке лікування найбільш доцільне?

*** А) Сурфактант ендотрахеально.**

- В) Індометацин внутрішньо.
- С) Дексаметазон внутрішньовенно.
- Д) Вітамін Е внутрішньом'язово.
- Е) Натрія гідрокарбонат внутрішньовенно.

374. Дитина 8 міс. доставлений в палату пульмонологічного відділення після бронхоскопії. Стан дитини задовільний, але вона сонлива, дихання адекватне. Через 7 хвилин після надходження в палату у дитини відбулася зупинка дихання. Які невідкладні заходи слід вжити?

*** А) Гіпервентиляція з проведенням інтубації трахеї і переведенням на ШВЛ.**

- В) Відсмоктування вмісту верхніх дихальних шляхів, спонтанне дихання під постійним позитивним тиском на видиху.
- С) Введення преднізолону.
- Д) Введення воздуховода. Гіпербарична оксигенація.
- Е) Введення дихальних аналептиків.

375. Дитина Н., 4 років, лікується з приводу гнійно-деструктивної пневмонії. На 8 добу захворювання стан погіршав, з'явився біль у ділянці серця, що посилюється при русі і кашлі. Дитина дуже неспокійна. Температура гектичного характеру з ознобом та проливним потом. Наросла тахікардія і глухість серцевих тонів. Межі серця розширені. При рентгенологічному дослідженні визначається розширення серцево-перикардіальної тіні, ателектаз нижньої частки лівої легені. Діагностовано перикардит, тампонада серця. Яка невідкладна терапія?

*** А) Пункція перикарду. Обмеження рідини, оксигенотерапія.**

В) Введення серцевих глікозидів. Антибактеріальна терапія.

С) Введення глюкокортикоїдів, діуретиків.

Д) Призначення нестероїдних протизапальних засобів, антибактеріальна терапія, оксигенотерапія. Е. Антибіотики, серцеві глікозиди та засоби, що знижують тиск в малому колі кровообігу.

376. Лікар швидкої допомоги оглядає дитину вдома. Дитина 1,5 років, зробила ковток оцетової есенції 30 хвилин тому. Які невідкладні заходи необхідно провести?

*** А) Промивання шлунку через зонд. Ввести знеболюючі і антигістамінні препарати, глюкокортикоїди, оксигенотерапія, інфузійна терапія.**

В) Дегідратація, глюкокортикоїди.

С) Промивання шлунку через зонд, введення натрію, гідрокарбонату в/в 4% розчин.

Д) Оксигенотерапія, інфузійна терапія, введення преднізолону.

Е) Промивання шлунку через зонд, оксигенотерапія, бужування стравоходу.

377. Бригадою ШМД на дому оглянуто хлопчика 7 років. У дитини спостерігається раптове припинення дихання, посиніння шкірних покривів, зникнення пульсу на магістральних судинах та звуження зіниць. Які першочергові заходи?

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

В) Промивання шлунка, закритий масаж серця.

С) Оксигенотерапія.

Д) Внутрішньосерцеве введення адреналіну.

Е) Внутрішньовенне введення еуфіліну.

378. В приймальне відділення доставлена дитина, у якої спостерігаються ознаки гіповолемічного шоку. Що з вказаного нижче може найдостовірніше свідчити про розвиток у хворого гіповолемічного шоку?

*** А) Центральний венозний тиск.**

В) Артеріальний тиск, пульс, температура тіла.

С) Колір шкірних покривів.

Д) Діурез.

Е) Гемоглобін і гематокрит.

379. Дівчинка 17 років потрапила до приймального відділення зі скаргами на гострий біль у тазовій ділянці зліва, з ірадіацією у задній прохід, слабкість, нудоту, блювоту. При огляді - шкіра бліда, холодний піт, ЧСС - 110/хв., АТ - 90/50 мм рт.ст. Мало місце порушення менструального циклу, сьогодні - 15 день циклу. Який діагноз?

*** А) Апоплексія яєчника.**

В) Гострий апендицит.

С) Виразкова хвороба шлунку.

Д) Кишкова непрохідність.

Е) Ниркова коліка.

380. Дівчинка 6 років, яка страждає на бронхіальну астму, доставлена до пункту невідкладної допомоги з приводу шумного дихання та задишки. Гази крові: рН- 7,49, рСО₂- 32 мм рт.ст., рО₂- 68 мм рт.ст., надлишок основ - +2. Лікування цієї дитини повинно включати всі заходи, крім?

*** А) Фізіотерапія грудної клітини.**

- В) Призначення кисню.
- С) Інгаляція бронходилататорних препаратів.
- Д) Призначення глюкокортикостероїдів.
- Е) Постійне спостереження за станом дитини.

381. Дівчинка 10 років після зґвалтування скаржиться на біль у надлобковій ділянці, часті поклики на сечовипускання, під час яких сеча має кров'янистий характер, іноді виділяються краплі крові. При огляді - набряк та біль в надлобковій ділянці, біль передньої стінки живота при пальпації. Який стан потрібно запідозрити у першу чергу?

*** А) Травма сечового міхура.**

- В) Геморагічний васкуліт.
- С) Перитоніт.
- Д) Гострий пієлонефрит.
- Е) Сечокам'яна хвороба.

382. У хлопчика 10 років, після помилкового перорального потрапляння концентрованого оцету, виникла блювота з багряною кров'ю, різко розвинулося запаморочення. При огляді: кінцівки холодні, блідість шкіри, холодний піт, акроціаноз. Визначається тахікардія, АТ 60/30 мм рт.ст.. Розвиток якого стану потрібно попереджати в першу чергу?

*** А) Геморагічний шок.**

- В) Гастроезофагеальний рефлюкс.
- С) Гострий гастрит.
- Д) Функціональна диспепсія.
- Е) Гостра виразка шлунку.

383. Хлопчик 13 років після падіння на уроці фізичної культури скаржиться на сильний біль у промежині, затримку сечовипускання. При огляді -блідість шкіри, кінцівки холодні. Визначається тахікардія, АТ 105/60 мм рт.ст. В області промежини має місце гематома. Який діагноз?

*** А) Неповний розрив уретри.**

- В) Геморагічний діатез.
- С) Парапроктит.
- Д) Гострий цистит.
- Е) Компресійний перелом хребта.

384. Дитина 10 років після падіння на лівий бік під час гри скаржиться на біль у спині. При огляді - болючість і напруження передньої стінки живота в підребер'ї та косто-вертебральному куті на стороні травми, пальпація поперекової ділянки зліва болісна. Який показник в загальному аналізі сечі допоможе встановити можливість травми нирки?

*** А) Еритроцитурія.**

- В) Протеїнурія.
- С) Циліндрурія.
- Д) Уратурія.
- Е) Глюкозурія.

385. Дитина 10 років потрапила у автомобільну аварію та отримала удар у живіт. При огляді зовнішніх пошкоджень немає, свідомість збережена, слизові оболонки бліді, кінцівки холодні. Які життєві параметри обов'язково потрібно одразу контролювати в даному випадку?

*** А) Пульс, частота дихання, артеріальний тиск.**

- В) Стан діурезу.
- С) Сухожилльні рефлекси.
- Д) Температура тіла.
- Е) Відходження кишечникових газів та стулу.

386. До приймального покою лікарні доставлено дитину, врятовану з пожежі. При огляді виявлені незначні опіки кінцівок та опалення волосся на передньому боці голови. Які симптоми доможуть запідозрити наявність термо-інгалаційного ураження органів дихання в даному випадку?

- * А) Осиплість голосу, стридорозне дихання, дзвінкий кашель, тахіпное.**
- В) Наявність ознак отруєння продуктами горіння.
- С) Лихоманка, судоми, нападоподібний кашель з репризами.
- Д) Покращення дихальної симптоматики після прийому бронхолітиків.
- Е) Відсутність кашлю, головний біль, нудота.

387. Підлітку 16 років, була зроблена ендоскопія стравоходу, виявлені поодинокі поздовжні дефекти слизової оболонки стравоходу. Заключення ендоскопіста - синдром Мелорі-Вейса. Які з наведених клінічних проявів притаманні для синдрому Мелорі-Вейса?

- * А) Блювота з домішкою свіжої крові**
- В) Пневмомедіастинум
- С) Пневмоторакс
- Д) Гостре розширення шлунку
- Е) Фібрильний стан

388. Дівчина-підліток звернулась до сімейного лікаря зі скаргами на випадки непритомності, слабкість, нудоту, нерегулярні рясні місячні. У загальному аналізі крові: гіпохромна нормоцитарна анемія, ретикулоцитоз. Який препарат слід призначити для лікування?

- * А) Препарат заліза.**
- В) Великі дози вітаміну В12.
- С) Фолієву кислоту.
- Д) Аскорбінову кислоту.
- Е) Полівітаміни.

389. Дитина 9 років страждає на цукровий діабет 1 типу, тому вона вимушена отримувати ін'єкційні форми інсулінів. Батьки звернулися до ендокринолога з проханням призначити цукровознижуючі препарати у таблетках. Ендокринолог категорично відмовився, тому що дані препарати показані при:

*** А) Цукровому діабеті 2 типу.**

- В) Інсуліномі.
- С) Ожирінні.
- Д) Метаболічному синдромі.
- Е) ГРВІ.

390. Високий підліток 17 років захотів мати гарний загар. Тривалий час лежав на сонці. Друзі підлітка прийняли рішення налякати його окриком. При обстеженні лікарем швидкої допомоги встановлено: АТ 80/60 мм рт. ст., пульс 60 уд за хв, непритомність, слабкість. Який клінічний стан спостерігається у даному випадку?

*** А) Непритомність (синкопе).**

- В) Шок.
- С) Інсульт.
- Д) Транзиторна ішемічна атака.
- Е) Колапс.

391. Хлопчик 10 років під час фізичного перевантаження раптово поскаржився на головний біль, запаморочення, нудоту, відчуття серцебиття, тривога. Об'єктивно з'явилися блідість, акроціаноз, пульсація яремних вен, ЧСС - 200 уд/хв. На ЕКГ під час нападу ритм ригідний, 210 за 1 хв, зубець Р зменшений (+,-) чи не реєструється, комплекс QRS не змінений. Вірогідне ЕКГ заключення:

*** А) надшлуночкова пароксизмальна тахікардія**

- В) синусова тахікардія
- С) шлуночкова пароксизмальна тахікардія
- Д) миготлива аритмія
- Е) прискорений вузловий ритм

392. Хлопчик 10 років під час фізичного перевантаження раптово поскаржився на головний біль, запаморочення, нудоту, відчуття серцебиття, тривога.

Об'єктивно з'явилися блідість, акроціаноз, пульсація яремних вен, ЧСС - 200 уд/хв. На ЕКГ під час нападу ритм ригідний, 210 за 1 хв, зубець Р зменшений (+,-) чи не реєструється, комплекс QRS не змінений. Перші дії невідкладної допомоги: А. = рефлекторні заходи по підвищенню тонуs n. vagus

*** А) введення ізоптину**

- В) введення обзидану
- С) введення лідокаїну
- Д) введення аміодарону

393. У хворої на неревматичний кардит, віком 4 років, раптово з'явилося збудження, блювота, судоми, запаморочення. Об'єктивно: зміна кольору шкіри із зростанням ціанозу, посилена пульсація вен у надключичній ямці справа, ЧСС підвищилася до 210/хв. На ЕКГ: ритм ригідний, комплекс QRS, широкий (0,12 с), деформований, зубець Т дискордантний відносно головного зубця шлуночкового комплексу. Зубець Р не розпізнається. Вірогідне ЕКГ заключення:

*** А) шлуночкова пароксизмальна тахікардія**

- В) фібриляція шлуночків
- С) надшлуночкова пароксизмальна тахікардія
- Д) миготлива аритмія
- Е) синусова тахікардія

394. У хворої на неревматичний кардит віком 4 років раптово з'явилося збудження, блювота, судоми, запаморочення. Об'єктивно: зміна кольору шкіри із зростанням ціанозу, посилена пульсація вен у надключичній ямці справа, ЧСС підвищилася до 210 уд/хв. На ЕКГ: ритм ригідний, комплекс QRS, широкий (0,12 с), деформований, зубець Т дискордантний відносно головного зубця шлуночкового комплексу. Зубець Р не розпізнається. Введення яких протиаритмічних препаратів протипоказано хворому:

*** А) серцеві глікозиди**

- В) лідокаїн
- С) аміодарон
- Д) дифенін
- Е) аймалін

395. При огляді дівчинка 7 років раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Розпочато реанімаційні заходи. Після підключення ЕКГ-монітору діагностовано фібриляцію шлуночків. Ваші подальші дії?

- А) Введення лідокаїну

*** В) Електрична кардіоверсія розрядом 2 Дж/кг**

- С) Електрична кардіоверсія розрядом 4 Дж/кг
- Д) Прекордіальний удар
- Е) Введення адреналіну

396. При огляді дівчинка 7 років, що страждає на гостру мієлобластну лейкемію (другий рецидив) раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Ваша тактика?

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

- В) Не розпочинати серцево-легеневу реанімацію
- С) Спитати у батьків, щодо доцільності СЛР
- Д) Терміново порадитись з юристом
- Е) Терміново порадитись з головним лікарем

397. Дитина, 1 рік, з тетрадою Фалло. Після тривалого плачу виник напад задишки, різко посилюється ціаноз. Дитина стала знервованою, наляканою. Відмічається тахікардія, систолічний шум над ділянкою серця зменшився. При наданні медичної допомоги, яке положення тіла дитині рекомендується?

*** А) Колінно-ліктьове положення з притиснутими до грудей колінками**

- В) Горизонтальне положення на спині з нижніми кінцівками, які підняті угору
- С) З нижніми кінцівками, які опущені
- Д) Горизонтальне положення на спині
- Е) На спині у положенні напівсидячи

398. Хлопець 16 років знайдений під бетонною плитою через 2 доби після обрушення житлового 3-поверхового будинку. Ліва нижня кінцівка придавлена плитою. Свідомість відсутня. Стан важкий. При катетеризації сечового міхура отримано 150 мл сечі бурого кольору. У хворого спостерігається міоглобінурія, пігментні циліндри, гіперкаліємія. Яка причина міоглобінурії?

*** А) Синдром тривалого здавлювання.**

- В) Гостра печінкова недостатність
- С) Сечокам`яна хвороба
- Д) Токсична нефропатія
- Е) Гострий гломерулонефрит

399. Дитина віком 8 місяців, повзаючи по підлозі, взяла у рот оголений електропровід, в результаті чого отримала електротравму слизової порожнини губ і язика. Дихання стридорозне, дитина збуджена. Які першочергові заходи необхідно провести дитині.

*** А) Госпіталізація, знеболювання та обробка ураженої поверхні протиопіковим аерозолем. .**

В) Обробити уражену поверхню розчином фурациліну, ввести свічку з парацетамолом та залишити дитину дома.

С) Накласти на уражену поверхню пов'язку з маззю, ввести свічку з парацетамолом та залишити дитину.

Д) Накласти на уражену поверхню пов'язку з маззю, ввести свічку з парацетамолом та госпіталізувати дитину.

Е) Обробити уражену поверхню розчином фурациліну, ввести свічку з парацетамолом та не госпіталізовувати дитину

Ф) Остеохондроз

400. Дівчина 17 років скаржиться на різкі болі в області попереку з іррадіацією в пах. Хвора тримається за лівий бік, стогне, не може знайти собі місця. Відмічається нудота, різка слабкість, сухість у роті. При пальпації – різка болючість правої половини області попереку. Симптом Пастернацького різко позитивний справа. Хворобливість при пальпації по ходу лівого сечоводу. У сечі – макрогематурія. Яка найбільш вірогідна причина гострої гематурії?

*** А) Сечокам'яна хвороба, ускладнена нирковою колькою**

В) Пухлина сечового міхура

С) Гострий гломерулонефрит

Д) Позаматкова вагітність

Е) Спонтанний аборт

401. У хворого 14 років з гострим інфекційним ендокардитом мітрального клапана під час перебування у лікарні виникли інтенсивні болі в області попереку зліва, слабкість, нудота, вздуття живота, кров'яниста сеча. Больовий синдром з трудом був купований спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Причина гострої гематурії?

- * А) Інфаркт лівої нирки**
- В) Ниркова колька
- С) Гострий пієлонефрит
- Д) Гострий гломерулонефрит
- Е) Кровотеча з сечового міхура

402. При огляді дівчинка 7 років непритомна. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Ваша тактика?

- * А) Розпочати серцево-легеневу реанімацію.**
- В) Покликати на допомогу.
- С) Викликати "швидку"
- Д) Констатувати смерть та викликати міліцію.
- Е) Почати внутрішньовенне введення ліків

403. При огляді дівчинка 7 років раптово знепритомніла. Шкіра та слизові блідо-ціанотичні. Екскурсій грудної клітини немає. Пульс на магістральних артеріях не визначається. Ваш діагноз? А. Стан клінічної смерті.

- * А) Колапс.**
- В) Запаморочення.
- С) Кома.
- Д) набряк легенів.

404. Дитина віком 11 місяців поступила у дитячу лікарню. При огляді на тулубі, правій гомілці та сідницях спостерігаються крововиливи. Відмічається патологічна деформація гомілки та її набряк. На пальпацію ураженої гомілки дитина реагує гучним криком. Мати знаходиться в нетверезому стані, причину появи у дитини вище названих змін вказати не може. Чим, скоріше за все, обумовлений даний стан дитини.

*** А) Результатом насильства над дитиною**

- В) Переломом гомілки
- С) Геморагічним діатезом.
- Д) Остеомієлітом
- Е) Лейкозом

405. Хлопчик 8 місяців, із вродженою вадою серця (тетрада Фалло) після ранкового годування раптово став занепокоєним, посилилася задишка, інтенсивний ціаноз шкіри та слизових оболонок, через декілька хвилин виникла млявість, адинамія. Аускультативно – ослаблення шуму стенозу легеневої артерії, тахікардія (ЧСС 150 уд/хв). Над легенями патологічні шуми не виявлені. Який невідкладний стан виник у дитини?

*** А) Задишково-ціанотичний напад**

- В) Приступ пароксизмальної тахікардії
- С) Гостра дихальна недостатність
- Д) Гостра судинна недостатність
- Е) Гостра серцева недостатність

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

*** А) Реанімації та інтенсивної терапії**

В) Соматичного відділення

С) Профіль відділення повинен вирішити старший черговий лікар

Д) Профіль відділення повинен вирішити завідувач відділенням реанімації

Е) Профіль відділення повинен вирішити головний лікар

407. При проведенні реанімаційних заходів дитині 5 років із зупинкою кровообігу у позалікарняних умовах було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

*** А) Адреналін.**

В) Хлорид кальцію.

С) Бретиліум.

Д) Гідрокарбонат натрію.

Е) Трісамін.

408. При проведенні реанімаційних заходів дитині 5 років із зупинкою кровообігу у позалікарняних умовах було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

*** А) Атропін.**

В) Хлорид кальцію.

С) Бретиліум.

Д) Гідрокарбонат натрію.

Е) Трісамін.

409. При проведенні реанімаційних заходів дитині 5 років із зупинкою кровообігу у позалікарняних умовах було інтубовано трахею, але венозний доступ відсутній. Який лікарський засіб може бути введено ендотрахеально?

*** А) Лідокаїн.**

В) Хлорид кальцію.

С) Бретиліум.

Д) Гідрокарбонат натрію.

Е) Трисамін.

410. Вам необхідно провести електричну дефібриляцію дитині з фібриляцією шлуночків. Маса тіла становить близько 20 кг. Оберіть вірну потужність розряду для першої дефібриляції.

*** А) 40 Дж**

В) 4 Дж.

С) 20 Дж.

Д) 5 Дж/кг.

Е) 80 Дж/кг.

411. При наданні невідкладної допомоги дитині 12 років, яка постраждала при пожежі, Вам необхідно визначити площу невеликої опікової поверхні. Яким методом ви маєте скористатись?

*** А) Правило долоні**

В) Правило дев'ятки

С) Правило десятки

Д) Правило обличчя

Е) Зробити відбиток з опікової поверхні

412. При наданні невідкладної допомоги дитині 12 років, яка постраждала при пожежі, Вам необхідно визначити площу великої опікової поверхні, яка охоплює частину тулуба та верхні кінцівки. Яким методом ви маєте скористатись?

*** А) Правило дев'ятки**

- В) Правило долоні
- С) Правило десятки
- Д) Правило обличчя
- Е) Зробити відбиток з опікової поверхні

413. При наданні невідкладної допомоги дитині 12 років, яка постраждала при пожежі Вам діагностовано опіки тяжкого ступеню, опіковий шок. Оберіть адекватний засіб та темп інфузійної терапії під час транспортування постраждалого до лікарні.

*** А) 0,9% розчин NaCl 20-30 мл/кг/год**

- В) 0,9% розчин NaCl 5-10 мл/кг/год
- С) 0,9% розчин NaCl 40-60 мл/кг/год
- Д) 5% розчин глюкози 20-30 мл/кг/год
- Е) 10% розчин глюкози 20-30 мл/кг/год

414. Під час проведення гемотрансфузії у дівчинки 9 років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Оберіть оптимальну лікувальну тактику.

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

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

415. Під час проведення гемотрансфузії у хлопчика 11 років із геморагічним шоком виникли біль у грудях, попереку, з'явилась задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

*** А) Гострий гемоліз**

- В) Синдром масивних трансфузій
- С) Негемолітична трансфузійна реакція
- Д) Алергічна реакція
- Е) Пірогенна реакція.

416. Під час проведення гемотрансфузії у хлопчика 10 років із геморагічним шоком з'явилися біль у грудях, попереку, задишка, сеча набула червоного забарвлення. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження гострого гемолізу?

*** А) Центрифугування крові і оцінка кольору плазми**

- В) Клінічний аналіз крові
- С) Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
- Д) Визначення ретикулоцитів
- Е) Визначення вмісту глюкозо-6-фосфатдегідрогенази

417. Машиною швидкої допомоги доставлено вагітну 28 років, яка втратила свідомість в жіночій консультації. При відновленні свідомості виявлено: строк гестації 28 тижнів, головний біль турбує жінку впродовж 2 діб. Зранку з'явився біль в епігастральній ділянці. Об'єктивно: генералізовані набряки, АТ 180/110 мм рт ст., протеїнурія 5 г/л. Діагноз?

*** А) Прееклампсія важкого ступеню.**

- В) Гіпертонічна криза
- С) Позаматкова вагітність.
- Д) Ішемічний інсульт
- Е) Передчасні пологи.

418. У хлопчика 2 років, що страждає на тетраду Фалло, раптово збільшилась інтенсивність ціанозу, з'явилась задишка, він присів навпочіпки. Ваші дії?

*** А) Призначити оксигенотерапію**

- В) Призначити серцеві глікозиди
- С) Призначити сечогінні
- Д) Призначити антибіотики
- Е) Призначити бронходилататори

419. У дитини 2 місяців із сепсисом розвинувся геморагічний синдром (кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гущина"). При визначенні показників гемостазу збільшено міжнародне нормалізаційне відношення, АЧТЧ, рівень D-дімеру, знижений фібриноген, тромбоцити $30 \times 10^9/\text{л}$. Діагностовано ДВЗ-синдром. Що у першу чергу треба призначити хворому для корекції факторів гемостазу?

*** А) Тромбоцитарну масу**

- В) Вітамін К
- С) Хлорид кальцію
- Д) Етамзилат
- Е) Дезагреганти

420. У дитини 2 місяців із сепсисом розвинувся геморагічний синдром (кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гущина"). Запідозрений розвиток ДВЗ-синдрому. Яке дослідження гемостазу вичерпно підтвердить цей діагноз?

*** А) Визначення продуктів паракоагуляції (D-дімер, розчинні фібрин-мономерні комплекси)**

- В) Фібриноген В
- С) Тромбіновий час
- Д) Протромбіновий час
- Е) Час згортання крові

421. У дитини 2 місяців із сепсисом розвинувся геморагічний синдром (кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гущина"). При визначенні показників гемостазу збільшено міжнародне нормалізаційне відношення, АЧТЧ, рівень D-дімеру, знижений фібриноген, тромбоцити. Який синдром виник у хворого?

*** А) Синдром ДВЗ**

- В) Дефіцит вітаміну К
- С) Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
- Д) Ідопатична тромбоцитопенічна пурпура
- Е) Хвороба Вілебранда

422. Дитину доставлено до лікарні з місця дорожньо-транспортної пригоди з ознаками шоку. Після встановлення сечового катетеру отримано сечу кров'янистого кольору. Найбільш імовірна причина гематурії?

*** А) Травматичне ушкодження нирок та сечовивідних шляхів**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Геморагічний цистит
- Д) Нефритичний синдром
- Е) Сечокам'яна хвороба

423. У дитини з нервово-артритичним діатезом після вживання в їжу значної кількості м'яса із кетчупом раптово виник гострий переймоподібний біль у животі і попереку, який іррадіює у статеві органи. При сечовипусканні отримано каламутну сечу із домішками крові. Найбільш імовірна причина гематурії?

*** А) Ниркова колька,**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Геморагічний цистит
- Д) Нефритичний синдром
- Е) Травматичне ушкодження сечовивідних шляхів

424. При обстеженні дитини отримано аналіз сечі, забарвлений кров'ю. При лабораторному дослідженні виявлено незмінені еритроцити. Яке, на вашу думку, найбільш імовірне джерело гематурії?

*** А) Нижні сечовивідні шляхи**

- В) Клубочки
- С) Канальці
- Д) Петля Генле
- Е) Нефрон

425. Дитина 6 місяців доставлена до ВІТ у стані клінічної смерті. Розпочато реанімаційні заходи. Якою має бути частота компресії грудної клітки при проведенні непрямого масажу серця?

*** А) 100 за 1 хв.**

- В) 120 за 1 хв.
- С) 80 за 1 хв.
- Д) 140 за 1 хв.
- Е) 160 за 1 хв.

426. Дитина 6 місяців доставлена до ВІТ у стані клінічної смерті. Розпочато реанімаційні заходи. Яким має становити співвідношення між ШВЛ та компресіями грудної клітки та при проведенні реанімації?

*** А) 2:15.**

- В) 3:15.
- С) 1:10.
- Д) 2:10.
- Е) 1:20.

427. Дитина 6 місяців доставлена до ВІТ у стані клінічної смерті. Розпочато реанімаційні заходи. Оберіть вірну дозу адреналін для в/в введення

*** А) 0,1 мг/кг маси тіла розчину 1:10000**

В) 0,3 мг/кг маси тіла розчину 1:10000

С) 0,04 мг/кг маси тіла розчину 1:10000

Д) 0,05 мг/кг маси тіла розчину 1:10000

Е) 0,4 мг/кг маси тіла розчину 1:10000

428. У хлопчика 6 років після вжалення бджолою виникли біль у животі, ядуха, запаморочення, на шкірі з'явилися уртикарні елементи висипки. АТ 50/20. ЧСС 140 за 1 хв. Ваш діагноз?

*** А) Анафілактичний шок**

В) Отруєння

С) Кропив'янка

Д) Токсична енцефалопатія

Е) Септичний шок

429. У хлопчика 6 років після вжалення бджолою виникли біль у животі, ядуха, запаморочення, на шкірі з'явилися уртикарні елементи висипки. АТ 50/20. ЧСС 140 за 1 хв. Які будуть Ваші першочергові лікувальні заходи?

*** А) Ввести адреналін 1:10000 підшкірно**

В) Призначити антигістамінні засоби всередину

С) Ввести в/м глюконат кальцію

Д) Дати вдихнути випари нашатирного спирту

Е) Ввести кордіамін підшкірно

430. До Вас звернулись з дівчинкою 5 років, покусаною вуличним собакою, який після нападу зник. Оберіть оптимальний комплекс лікувальних заходів.

*** А) Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, призначити антибіотики та як найшвидше провести антирабічне щеплення**

В) Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком

С) Призначити антибіотики та як найшвидше провести антирабічне щеплення

Д) Як найшвидше провести антирабічне щеплення

Е) Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, та як найшвидше провести антирабічне щеплення

431. На місті ДТП з пошкодженої автівки вилучено дитину 10 років з численними забоями та відкритим переломом гомілки. При огляді звертає увагу задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітини не приймає участі у диханні. Перкуторно над нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Про який небезпечний стан це свідчить?

*** А) У дитини з політравмою є напружений правобічний пневмоторакс**

В) Забій легені

С) Відкритий пневмоторакс

Д) Гемоторакс

Е) Ателектаз правої легені

432. На місті ДТП з пошкодженої автівки вилучено дитину 10 років з численними забоями та відкритим переломом гомілки. При огляді звертає увагу задуха, ціаноз шкіри. Права половина грудної клітини не приймає участі у диханні. Перкуторно над нею визначається високий тимпаніт, аускультативно дихання не прослуховується, межі серцевої тупості зміщено вліво. Тони серця глухі, прискорені. Ви діагностували напружений правобічний пневмоторакс. Ваші дії?

*** А) Негайно декомпресія правої плевральної порожнини**

В) Розпочати ШВЛ

С) Призначити оксигенотерапію

Д) Негайно транспортувати постраждалу дитину до лікарні

Е) Призначити кордіамін підшкірно

433. Через суїцидальну спробу на залізничній колії підліток 16 років зазнав травматичної ампутації нижніх кінців на рівні стегон. При огляді загальмований. Шкіра різко бліда, волога. Час заповнення капілярів становить понад 5 сек. Пульс на периферичних артеріях не визначається. ЧСС 160 за хв. АТ 40/0 мм рт.ст. ЧДД 44 за хвилину. Діагностовано тяжкий травматичний шок. Орієнтовний об'єм крововтрати, судячи з наведеної симптоматики становить?

*** А) Понад 40%**

В) 30-40% ОЦК

С) До 15% ОЦК

Д) ОЦК 15-30% ОЦК

Е) Дефіциту ОЦК не має

434. У 9-місячної дитини через порушення правил вигодування виникла багаторазове блювання, рідкі випорожнення до 20 разів на добу. При огляді дитина загальмована. Втрата маси тіла 12%. Велике тім'ячко та очі запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мармуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 5 сек. ЧСС 185 за 1 хв. АТ 90/30 мм рт.ст. ЧД 60 за 1 хв. Сечовиділення відсутнє. Ваш діагноз?

*** А) Гіповолемічний шок внаслідок зневоднення**

- В) Септичний шок
- С) Кардіогенний шок
- Д) Помірне зневоднення
- Е) Синдром Рея

435. У 9-місячної дитини через порушення правил вигодування виникла багаторазове блювання, рідкі випорожнення до 20 разів на добу. При огляді дитина загальмована. Втрата маси тіла 12%. Велике тім'ячко та очі запалі, слизові сухі. Тургор шкіри знижений, шкіра з мармуровим малюнком. Час заповнення капілярів становить 5 сек. ЧСС 185 за 1 хв. АТ 90/30 мм рт.ст. ЧД 60 за 1 хв. Діагностовано гіповолемічний шок внаслідок зневоднення. Оберіть оптимальні невідкладні заходи.

*** А) Негайна інфузія ізотонічних сольових кристалоїдів**

- В) Призначити преднізолон в/м
- С) Ввести кордіамін підшкірно
- Д) Негайно розпочати інфузію дофаміну 10 мкг/кг/хв
- Е) Інфузійна терапія реополіглюкіном 10 мл/кг

436. У підлітка, хворого на виразку 12-палої кишки, раптово виникло рясне блювання кров'ю. Він зблід. Скаржиться на різку слабкість. АТ знизився до 70/30 мм рт.ст. ЧСС 130 за хвилину, тахіпное 30 за хвилину. Ваш діагноз?

*** А) Гіповолемічний шок**

- В) Колапс
- С) Септичний шок
- Д) Кардіогенний шок
- Е) Больовий шок

437. Хворий 1 рік 6 місяців. Занедужав раптово серед ночі. З'явилися грубий гавкаючий кашель, різко утруднений подих, задишка, ціаноз. Температура 37,9°C. Дитина неспокійна, бліда, ціаноз обличчя. Невідкладні заходи?

*** А) Введення преднізолону**

- В) Введення антибіотиків
- С) Введення гепарину
- Д) Введення 5% глюкози
- Е) Введення 10% альбуміну

438. У дитини 6 місяців - висока лихоманка, неспокій, відмова від їжі, блювання, судоми. У сім'ї всі здорові. Старша дитина в сім'ї відвідує дитячий садок, де мав місце випадок менінгококової інфекції. Старша дитина обстежена, аналіз на менінгокок - негативний. Яке захворювання можливе у молодшої дитини?

*** А) Менінгіт**

- В) Гостра респіраторна вірусна інфекція
- С) Кишкова інфекція
- Д) Пневмонія
- Е) Харчова токсикоінфекція

439. Дитина двох років захворіла раптово з підвищення температури тіла до 40°C, загальної слабкості. Відмічалась блідість шкірних покривів, головний біль. Через декілька годин на шкірі сідниць, стегон, гомілок з'явилися гемологічні елементи висипу розміром від 1-2мм до 3-5 см, згодом у центрі елементів висипу утворилися некрози. Лікар діагностував менінгококемію. Який алгоритм надання невідкладної допомоги дитині на до госпітального етапі?

*** А) введено 0,9% розчин хлориду натрію + цефтріаксон + преднізолон**

В) введено розчин глюкози 10% + пеніцилін + преднізолон

С) введено розчин глюкози 5% + пеніцилін + преднізолон

Д) внутрішньовенно пеніцилін + преднізолон

Е) введено 10% розчин глюкози + ампіцилін + преднізолон