

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Педіатричний профіль - весна - база тестів 2014 року

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

Кількість запитань: **388**

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

*** А) 2 Дж/кг**

В) 10 Дж/кг

С) 100 Дж

Д) 0,1 Дж/кг

Е) 300 Дж

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

*** А) Спазмолітики, дрібне харчування**

В) Оперативне лікування

С) Антибактеріальні препарати

Д) Еубіотики

Е) Парентеральне харчування

3. Назвіть найбільш імовірну причину нападоподібного занепокоєння, крику, блювання, появи калу з домішками слизу та крові у вигляді “малинового желе”, що виникли у дитини першого року життя?

*** А) Інвагінація кишківника**

В) Шігелльоз

С) Сальмонелльоз

Д) Дивертикул Меккеля

Е) Поліпоз кишківника

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

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

- В) Екстрене повідомлення у СЕС
- С) Сбір зразків харчів, блювотних мас, фекалій
- Д) Повідомлення батькам
- Е) Пошук можливого отруєння

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

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

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

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

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

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

7. У пологовому залі проводиться реанімація доношеної дитини, яка народилася в тяжкому стані – 3 бали за шкалою Апгар. Штучна вентиляція проводиться через маску. Який процент O₂ необхідно надавати на період проведення реанімації

*** А) 100%**

В) 40%

С) 60%

Д) 70%

Е) 50%

8. У хворого 8 років через 2 тижні після скарлатини з'явилися скарги на головний біль, загальну слабкість, нудоту, блювання, олігурію. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, обличчя набрякле, тахіпное. У сечі: білок 2,5 ммоль/л, відн. густ. 1005, ер. -- 60-80 в п/з, гіалінові циліндри -- 15-20 в п/з. У крові: К+-- 7 ммоль/л, Са²⁺-- 1,5 ммоль/л, креатинін -- 2 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз ?

*** А) Гострий гломерулонефрит**

В) Гострий пієлонефрит

С) Сечокам'яна хвороба

Д) Полікістоз нирок

Е) Системний червоний вівчак

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

*** А) панічне збудження**

В) епілептичне збудження

С) маніакальне збудження

Д) еротичне збудження

Е) психопатичне збудження

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

*** А) Голівка злегка закинута назад**

- В) Голівка нахилена вперед
- С) Голівка сильно закинута назад
- Д) Голівка повернена вліво
- Е) Голівка повернена вправо

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

*** А) Аспіраційний синдром**

- В) Вроджена пневмонія
- С) Хвороба гіалінових мембран
- Д) Дистресс синдром
- Е) Ателектаз легенів

12. Дитина народжена у стані асфіксії середньої важкості. Після проведення первинної реанімаційної допомоги дихає самостійно, частота серцевих скорочень більше 100/хв, але спостерігається ціаноз шкірних покривів. Яка подальша дія лікаря-неонатолога в даній ситуації?

*** А) Оксигенотерапія**

- В) Інтубація
- С) Масаж серця
- Д) Очищення дихальних шляхів
- Е) Штучна вентиляція легенів

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

*** А) Вроджений вивих стегна**

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

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

*** А) Пароксизмальна тахікардія**

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

15. Хворий В., 7 років. Турбує різкий головний біль, озноб. В анамнезі - хронічний отит. Об'єктивно: пульс 54/хв. Температура 38,2оС. Хворий загальмований. Положення тулуба в ліжку - з запрокинутою головою. Ригідність м'язів потилиці, позитивні менінгеальні симптоми з обох сторін. Ліквор мутний, цитоз - 180/3 (нейтрофіли - 85%, лімфоцити - 15%). Найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гнійний менінгіт**

- В) Менінгоенцефаліт
- С) Серозний менінгіт
- Д) Синдром менінгізму
- Е) Лікворна гіпертензія

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

- A) Істеричний напад
- B) Гіперглікемічна кома

*** C) Епілептичний стан**

- D) Наркотичне сп'яніння
- E) Гіпоглікемічна кома

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

*** A) Назофарингеальна інтубація.**

- B) Трахеостомія.
- C) Відволікаючі засоби.
- D) Протизапальні препарати.
- E) Бронхолітичні препарати.

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

*** A) Анафілактичний шок**

- B) Кропив'янка
- C) Алергічний контактний дерматит
- D) Ангіоневротичний набряк
- E) Синдром Лайєла

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

*** А) Введення кристалоїдів**

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

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

*** А) Ацетилцистеїн**

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

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

*** А) Спазмофілія**

- В) Епілепсія
- С) Стороннє тіло
- Д) Менінгіт
- Е) Гостра пневмонія

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

*** А) Оксигенотерапія**

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

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

*** А) деструктивна пневмонія**

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

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

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

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

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

*** А) Отруєння беладонною.**

- В) Отруєння блекотою.
- С) Отруєння дурманом.
- Д) Отруєння плодами картоплі.
- Е) Отруєння важкими металами

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

*** А) Спазмофілія**

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

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

*** А) Відновлення прохідності дихальних шляхів**

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

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

*** А) Фізіологічна жовтяниця новонародженого**

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

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

*** А) Імобілізувати кінцівку**

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

30. В кювезе для новонароджених розбився ртутний термометр. Медперсонал не помітив пошкодження. Розвиток якого ускладнення можна очікувати у новонароджених, що знаходяться в такому кювезі?

*** А) Гострої ниркової недостатності**

- В) Гострої печінкової недостатності
- С) Респираторного дистресс-синдрому
- Д) Гострого гастроентериту
- Е) Токсичної енцефалопатії

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

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

В) Гостра ниркова недостатність, поліурічна стадія

С) Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром

Д) Тубулоінтерстиціальний нефрит

Е) Гострий гломерулонефрит, нефритичний синдром

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

*** А) Інфузійна терапія**

В) Оральна регідратація

С) Антибактеріальна терапія

Д) Ферментотерапія

Е) Дієтотерапія

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

*** А) Спазмофілія**

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

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

*** А) Гострий стенозуючий ларінготрахеїт**

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

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

*** А) Бронхоскопія**

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

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

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

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

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

*** А) 5:1**

В) 4:1

С) 3:1

Д) 6:1

Е) 7:1

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

*** А) Промити уражену ділянку проточною водою з милом, місцево живильні креми.**

В) Лікування не потрібно.

С) Промити уражену область слабо-рожевим розчином перманганату калію, місцево вазелін.

Д) Промити уражену область слабким розчином оцтової кислоти, місцево живильні креми, вазелін.

Е) Промити уражені області розчином NaHCO_3

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

*** А) Передсердна пароксизмальна тахікардія**

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

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

*** А) Менінгококцемія**

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

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

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

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

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

*** А) Рентгенографія ОГК**

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

43. Дитині в післяопераційному періоді для знеболювання призначили введення розчину морфіну гідрохлориду. Після введення препарату відмічається різкий ціаноз слизових оболонок, зіниці не реагують на світло. ЧСС 60/хв., АТ 90/60 мм.рт.ст., Т 36,0С. Гіпертонус м'язів. Який специфічний антидот необхідно ввести:

*** А) Налоксон.**

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

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

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

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

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

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

В) Горизонтальне положення.

С) Сидячи.

Д) Покласти на бік.

Е) З піднятою головою

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

*** А) транспортувати в реанімацію.**

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

С) Промити шлунок розчином перманганату і залишити під наглядом батьків

Д) Транспортувати в інфекційне відділення

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

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

*** А) Левоміцетину сукцинат**

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

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

*** А) Регідратаційна терапія**

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

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

*** А) Седуксен 0,5% - 0,5 мл в/м**

В) Кальція хлорід 10% 1,0 мл в/в

С) Хлоралгідрат ректально

Д) Магнія сульфат 20% в/м

Е) Кальція глюконат 10% 0,5 мл в/в

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

*** А) Свіжозаморожена плазма**

В) Нативна плазма

С) Альбумін

Д) Дицинон

Е) Адроксон

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

*** А) Преднизолон**

В) Еуфілін

С) Хлористий кальцій

Д) Лакзикс

Е) Смекта

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

*** А) Дексазон**

- В) Димедрол
- С) Хлористий кальцій
- Д) Еуфілін
- Е) Смекта

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

*** А) провести бронхоскопію**

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

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

*** А) Синдром ацетонемічного блювання**

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

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

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

В) Внутрішньовенно струминно 10% розчин глюкози

С) Внутрішньовенно струминно 20% розчин глюкози

Д) Внутрішньовенно крапельно 5% розчин глюкози

Е) Внутрішньовенно крапельно 20% розчин глюкози

56. Дитина 1 року надійшла в інфекційне відділення зі скаргами на багаторазове, нестримне блювання, профузні рясні випорожнення. Адинамічний, риси обличчя загострені, очі запалі, тургор тканин різко знижений, акроціаноз. Шкірні покриви бліді, холодні з "мармуровим" малюнком. Дихання поверхневе, тони серця глухі, почашені. АТ- 55/35 мм рт.ст. Анурія. Який невідкладний стан виник у дитини?

*** А) Гіповолемічний шок**

В) Гостра наднирникова недостатність

С) Гостра серцева недостатність

Д) Гостра ниркова недостатність

Е) Гостра судинна недостатність

57. У дівчинки 13-ти років при привалому стоянні на шкільному мітингу у задушливому приміщенні виникли скарги на запаморочення, слабкість. Різко зблідла, тіло вкрилося холодним потом, шкіра набула "мармурового" відтінку, з'явився ціаноз губ, сопорозний стан, часте поверхневе дихання, тахікардія. Тони серця послаблені. АТ- 50/10 мм рт.ст. Який діагноз?

*** А) Ортостатичний колапс**

В) Гостра серцева недостатність

С) Мігрень

Д) Задушливо-ціанотичний напад

Е) -

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

*** А) Кріопреципітат.**

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

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

*** А) Гостра кропив'янка.**

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

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

*** А) Гемодіаліз.**

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

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

*** А) Свіже прохолодне повітря**

В) Теплі парові інгаляції

С) Теплі содові інгаляції

Д) Теплі травяні інгаляції

Е) Інгаляції зволоженого кисню

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

*** А) Рентгенографію грудної клітки.**

В) Загальний аналіз крові.

С) Кислотно-основний стан.

Д) Газовий склад крові.

Е) Сонографію головного мозку.

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

*** А) ШВЛ масковим методом.**

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

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

*** А) Розпочати реанімаційні заходи.**

- В) Провести тактильну стимуляцію.
- С) Оцінити за шкалою Апгар.
- Д) Забезпечити тепловий режим.
- Е) Розпочати інфузійну терапію.

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

*** А) єуфіліні**

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

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

*** А) Ультразвукове обстеження.**

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

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

*** А) Гіпоглікемія**

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

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

*** А) Антигістамінні препарати**

- В) Елімінаційну дієту
- С) Не вживати апельсиновий сік
- Д) Елімінаційну дієту, ентеросорбенти
- Е) Внутрішньом'язово антигістамінні, гормональні препарати

69. Хлопчика 13 років госпіталізовано у відділення реанімації з діагнозом “синдром Лайєлла”. Температура 39,10С, пульс 128/хв, частота дихання 30/хв. Яку допомогу в першу чергу необхідно надати дитині?

*** А) Глюкокортикоїдні гормони**

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

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

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

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

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

*** А) Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів**

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

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

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

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

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

*** А) Колапс**

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

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

*** А) 0,45% розчин хлориду натрію**

- В) 4% розчин гідрокарбонату натрію
- С) 10% розчин глюкози
- Д) 0,9% розчин хлориду натрію
- Е) 5% розчин глюкози

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

*** А) Осмолярність сироватки крові**

- В) Загальний білок
- С) Коагулограма
- Д) Загальний холестерин крові
- Е) Глікозильований гемоглобін

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

*** А) Гостра недостатність надниркових залоз**

- В) Гостре запалення легенів
- С) Гіпотонічний тип ексікозу
- Д) Гіпоглікемічна кома
- Е) Гостра серцева недостатність

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

*** А) Преднізолон**

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

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

*** А) Портальна гіпертензія**

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

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

*** А) Кір**

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

80. У дитини 3 років на 2 добу захворювання при температурі 37,5оС присутні помірно виражені катаральні явища, макуло - папульозна висипка, більш виражена на розгинальній поверхні кінцівок, поліаденопатія (особливо збільшені потиличні лімфовузли). Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Краснуха**

В) Скарлатина

С) Кір

Д) ГРВІ, алергічний дерматит

Е) Псевдотуберкульоз

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

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

В) ГРВІ, стенозуючий ларинготрахеїт

С) Інородне тіло гортані

Д) Алергічний набряк гортані

Е) ГРВІ з синдромом бронхообструкції

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

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

В) Проведення тактильної стимуляції дихання

С) Штучна вентиляція легень з використанням мішка і маски

Д) Оцінка кольору шкіри

Е) Визначення частоти серцевих скорочень

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

*** А) Кетоацидотична кома**

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

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

*** А) 60 мм рт. ст.**

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

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

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

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

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

*** А) Набряк Квінке**

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

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

*** А) Інфекційний делірій**

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

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

*** А) 0,9% розчин натрію хлориду**

- В) 7,5% розчин калію хлориду
- С) 10% розчин кальцію хлориду
- Д) Розчин дофаміну
- Е) Розчин добутаміну

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

*** А) Грипозний психоз**

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

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

*** А) Блискавична менінгококцемія**

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

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

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

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

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

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

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

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

*** А) Накладати артеріальний джгут**

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

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

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

В) Гіпотензія.

С) Анемія.

Д) Зниження перфузії тканини і органів.

Е) Зниження хвилинного об’єму серця

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

*** А) Замінне переливання крові**

В) Інфузійна детоксикація

С) Гемосорбція

Д) Імуносупресія глюкокортикоїдами

Е) Плазмаферез

96. Під час гемотрансфузії у дитини з кровотечею виникли біль у грудях, попереку, з’явилася задишка, сеча набула червоного забарвлення. Плазма крові після центрифугування рожева. Ваш діагноз?

*** А) Гострий гемоліз**

В) Синдром масивних трансфузій

С) Негемолітична трансфузійна реакція

Д) Алергічна реакція

Е) Пірогенна реакція.

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

*** А) Переливання свіжозамороженої плазми**

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

98. Поступила дитина 8 місяців в тяжкому стані. Хворіє 1 день Об-но: температура тіла 39,5оС, монотонний крик, голова закинута назад, ноги приведені до живота, гіперестезія, судомні скорочення м'язів обличчя, кистей. Велике тім'ячко 2,0х1,5 см, виступає над кістками черепа, пульсує. Шкіра бліда, чиста. Слизова зіву гіперемована. Дихання жорстке. Тахікардія. Які дослідження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?

*** А) Люмбальну пункцію**

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

99. Дитина 4-х місяців доставлена в клініку в тяжкому стані. Хворіє 2 доби, турбують блювота до 10 раз та рідкий стілець до 7 раз на добу. Зі слів матері, спостерігається значна втрата маси за час хвороби. Температура 36,1оС. Шкіра бліда, з “мармуровим” рисунком, суха. Слизові яскраво-рожеві, сухі. Пити дитина не хоче. Активні рухи відсутні, брадикардія, артеріальний тиск знижений. В легенях дихання рівномірно ослаблене. Сечопус рідкий. Стілець в невеликій кількості, жовто-зеленого кольору. Які лабораторні дослідження необхідно призначити в першу чергу для визначення типу зневоднення?

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

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

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

*** А) Налоксон**

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

101. Хвора 4 років скаржиться на загальну слабкість, кашель. Вночі раптово підвищилась температура до 39,8оС, хвора стала неспокійною. Гавкаючий кашель, шумне свистяче дихання з втягуванням над- і підключичних западин, міжреберних проміжків, шкіра бліда. Контактувала з хворими на ГРВІ сестрами. Що необхідно призначити хворій в першу чергу?

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

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

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

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

- В) Поплескування по сідницях
- С) Постукування по п'ятці
- Д) Подразнення шкіри вздовж хребта
- Е) Штучна вентиляція легень через інтубаційну трубку

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

*** А) Замінне переливання крові**

- В) Інфузійну терапію
- С) Карболен
- Д) Фенобарбітал
- Е) Опромінення синім світлом

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

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

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

105. Дівчинка 13 років, яка знаходиться під диспансерним наглядом у невролога з приводу обтяженого резидуального фону. Доставлена в стаціонар каретою швидкої допомоги із скаргами на сильний головний біль. При обстеженні лікар визначив, що має місце ліквородинамічний тип головного болю. Що з наведеного слід призначити в першу чергу?

*** А) Діуретики***

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

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

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

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

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

*** А) Санація дихальних шляхів.**

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

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

*** А) Відновлення обсягу циркулюючої крові**

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

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

*** А) Вікасол, свіжозаморожена плазма**

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

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

*** А) Негайна госпіталізація**

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

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

*** А) Гідрокортизон**

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

112. Дитина 5-ти років у безсвідомому стані доставлена до лікарні.

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

*** А) Діабетична кетоацидотична кома**

В) Діабетична гіпоглікемічна кома

С) Діабетична гіперосмолярна кома

Д) Пухлина головного мозку

Е) Вірусний енцефаліт

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

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

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

С) Введення 40\% розчину глюкози внутрішньовенно

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

Е) Введення соди внутрішньовенно в дозі 1 ммоль/кг

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

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

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

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

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

Е) Налоксон в дозі 0,1 мг/кг

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

*** А) Гостра ниркова недостатність**

В) Некротичний папіліт

С) Канальцевий некроз

Д) Гемолітико-уремічний синдром

Е) Гепаторенальна енцефалопатія

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

*** А) Дефібриляція, введення соди, хлориду кальці.**

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

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

*** А) Конікотомія**

- В) Введення глюкокортикостероїдів
- С) Дегідратуюча терапія
- Д) Промивання шлунку
- Е) Оксигенотерапія через носові катетери

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

*** А) Імунна тромбоцитопенічна пурпура**

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

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

*** А) Введення адреналіну**

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

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

*** А) Антигістамінні**

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

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

*** А) Фіброгастродуоденоскопія**

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

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

*** А) Обзидан.**

В) Строфантин.

С) Допамін

Д) Сульфокамфокаїн.

Е) Кордіамін.

123. Дівчинка 12 років поступила у лікарню із запамороченням, головним болем, галюцинаціями, періодичними судомми, гіперсалівацією, кашлем, постійною нудотою та блюванням, болем у животі. Об-но: t- 39,0С, ЧСС 120/хв., холероподібний стілець з домішками крові, збільшення печінки, іктеричність склер. За день до захворювання дитина подавала бабусі психотропні ліки, вживала гриби, обробляла городину. Ваш попередній діагноз:

*** А) Отруєння блідою поганкою**

В) Отруєння хлорорганічними сполуками

С) Отруєння фосфорорганічними сполуками

Д) Отруєння психофармакологічними засобами

Е) Отруєння кислотами та лугами

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

*** А) Гідрокортизон.**

В) Кордіамін.

С) ДОКСА.

Д) Вікасол.

Е) Глюкоза.

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

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

В) Ферментопатія.

С) Харчова токсикоінфекція.

Д) Дисбактеріоз.

Е) Гострий гастродуоденіт.

126. Хворий Н., 13 років хворіє 3 роки. Скарги на біль в верхній половині живота, частіше після їжі через 30-40 хвилин, стан порушений, блідість, сині тінні під очима, язик обкладений сірим нальотом, печінка +1 см. Які потрібно зробити першочегові обстеження, щоб поставити діагноз?

*** А) Фіброгастроуденоскопію**

В) Аналіз шлункового соку

С) Рентгенографія ШКТ

Д) УЗД ШКТ

Е) Біохімія крові на активність ферментів

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

*** А) Гістологічне дослідження лімфовузла**

В) Пальпація

С) Еозинофілія в крові

Д) Мієлограма

Е) -

128. 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

129. 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.

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

*** А) Гостра печінкова недостатність**

- В) Гіперглікемічна кома
- С) Харчова токсикоінфекція
- Д) Гостра надниркова недостатність
- Е) Токсикоз із ексикозом

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

*** А) Розвитком гіпернатріємії.**

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

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

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

- В) Бактеріоскопію мазка, взятого з плівки.
- С) Бактеріологічний аналіз.
- Д) Імуноферментний аналіз.
- Е) Парні сироватки на визначення специфічних антитіл.

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

*** А) Отруєння грибами. Гостра ниркова недостатність.**

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

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

*** А) Нецукровий діабет.**

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

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

*** А) Діабетична кетоацидотична кома.**

В) Гіперосмолярна кома.

С) Лактацидемічна кома.

Д) Дабетичний кетоацидоз.

Е) Гіпоглікемічна кома.

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

*** А) Фізіологічним розчином NaCl**

В) Свіжозамороженою плазмою

С) 5% розчином альбуміну

Д) 5% розчином глюкози

Е) желатинолем

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

*** А) Пілоростенозом**

В) Гострим гастритом

С) Низькокишковою непрохідністю

Д) Дисбактеріозом кишковика

Е) Атрезією стравоходу

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

*** А) Постукати по п'ятці**

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

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

*** А) Преднізолон**

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

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

*** А) Довенно ввести розчин преднізолону**

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

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

*** А) Відновити прохідність дихальних шляхів**

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

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

*** А) Воднодефіцитний ексікоз**

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

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

*** А) 5% розчин глюкози**

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

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

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

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

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

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

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

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

*** А) Адреналін**

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

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

*** А) Фіброезофагогастродуоденоскопія**

- В) Ангіографія
- С) Колоноскопія
- Д) Ректороманоскопія
- Е) Лапароскопія

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

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

- В) Залишити дитину вдома під спостереженням
- С) Госпіталізувати дитину до терапевтичного стаціонару
- Д) Призначити консервативну терапію в амбулаторних умовах
- Е) Екстрена госпіталізація при неефективності консервативного лікування

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

*** А) Розвиток печінкової коми**

- В) Розвиток менінгоенцефаліту
- С) Виникнення нейротоксикозу
- Д) Реакція на медикаментозне лікування гепатиту В
- Е) Приєднання інфекції з групи ГРЗ

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

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

- В) Краснуха
- С) Вроджений сифіліс.
- Д) Везикулопустульоз.
- Е) Екскfolіативний дерматит Ріттера

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

*** А) Гіперосмолярна кома**

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

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

*** А) Пилоростеноз**

В) Пилороспазм

С) Кардиоспазм

Д) Стеноз пищевода

Е) Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

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

*** А) Гіпокальціємія, спазмофілія.**

В) Менінгіт.

С) Травма мозку.

Д) Некомпенсована гідроцефалія.

Е) Об’ємний процес мозку.

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

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

В) Дифтерія мигдаликів токсична форма II ст.

С) Дифтерія мигдаликів токсична форма III ст.

Д) Інфекційний моноклеоз.

Е) Лімфогранулематоз.

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

*** А) Серозний менінгіт.**

В) Пневмококовий менінгіт.

С) Грип.

Д) Гострий гастрит.

Е) Харчова токсикоінфекція.

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

*** А) Гострий холецистит**

В) Гострий панкреатит

С) Гострий гастрит

Д) Гострий апендицит

Е) Гострий дуоденіт

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

*** А) Аденогенітальний синдром.**

- В) Істинний гермафродитизм.
- С) Гостра кишкова інфекція.
- Д) Природжений кардит.
- Е) Пілоростеноз.

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

*** А) Хронічна надниркова недостатність.**

- В) Ветиліго.
- С) Пелагра.
- Д) Токсичний зоб.
- Е) Склеродермія.

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

*** А) Эндоскопия толстого кишечника.**

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

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

*** А) Ендоскопія товстого кишечника.**

В) Рентгенографія товстого кишечника

С) Рентгеноскопія товстого кишечника.

Д) Ехоскопія черевної порожнини.

Е) Бактеріологічне дослідження кала.

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

*** А) штучну вентиляцію легень**

В) Підвищити дозу інгаляційних бета-2 агоністів

С) Призначити кортикостероїдні гормони внутрішньовенно

Д) Призначити високі дози еуфіліну внутрішньовенно

Е) Призначити інфузійну терапію

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

*** А) Аденогенітальний синдром.**

В) Пілоростеноз

С) Муковісцидоз

Д) Дизбактеріоз кишківника

Е) Кишкова інфекція

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

*** А) Задишково-синюшним приступом**

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

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

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

- В) Терміново призначити жарознижуючі препарати, потім антигістамінні та кортикостероїдні препарати
- С) Провести термінове охолодження фізичними методами з послідуочим призначенням антигістамінних та кортикостероїдних препаратів
- Д) В разі необхідності проведення жарознижуючої терапії препаратом вибору у хворої є аспірин
- Е) Терміново призначити жарознижуючі, а потім сечогінні та антигістамінні препарати

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

*** А) Розпочати оральну регідратацію.**

В) Призначити антибактеріальну терапію.

С) Провести промивання шлунка.

Д) Призначити пробіотики.

Е) Провести лабораторне обстеження.

166. У дівчинки 8 років, з аномалією розвитку сечової системи (єдина нирка), раптово з'явився різкий, нападоподібний біль у ділянці промежини. Сонографічно виявлено камінь у сечоводі. Призначені тепла ванна та баралгін - ефекту не дали. Добовий діурез менше 0,3 мл/год/кг. Яка буде подальша тактика щодо ведення хворої?

*** А) Оперативне лікування**

В) Продовжити попереднє лікування

С) До лікування додати аміназин

Д) До лікування додати галідор

Е) До лікування додати папаверин

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

*** А) Шкала Сільвермана**

В) Шкала Апгар

С) Транскутанне дослідження PO₂

Д) Визначення рН крові

Е) Визначення частоти дихання

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

*** А) Глюконат кальцію 10% в/в**

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

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

*** А) Адреналіну гідрохлорид в/в**

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

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

*** А) Діазепам (седуксен)**

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

171. У немовляти 6-тимісячного віку на протязі 3-х днів спостерігається профузний пронос, зменшення маси тіла на 10%, ознаки значного зневоднення і гіповолемії. З якого препарату необхідно розпочинати терапію?

*** А) Плазми**

- В) Розчину Рінгера
- С) Розчину 5% глюкози
- Д) Неогемодезу
- Е) Регідрону

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

*** А) Замінне переливання крові**

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

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

*** А) Призначення атропіну.**

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

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

*** А) Інфузія сольових розчинів.**

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

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

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

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

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

*** А) Трансфузія відмитих еритроцитів**

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

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

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

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

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

- А) 70-80 за хвилину
- В) 120-140 за хвилину

*** С) 100-120 за хвилину**

- Д) 60-70 за хвилину
- Е) 80-100 за хвилину

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

*** А) Реанімації та інтенсивної терапії**

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

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

*** А) Припинення гемотрансфузії та протишокові заходи.**

В) Продовження гемотрансфузії та протишокові заходи.

С) Продовження гемотрансфузії та введення преднізолону.

Д) Продовження трансфузії та кровозупинні засоби.

Е) Припинення гемотрансфузії та контроль за вітальними функціями.

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

*** А) Шлунково-кишкова кровотеча.**

В) Кровотеча із нижніх відділів ШКТ.

С) Кровотеча із прямої кишки.

Д) Легенева кровотеча.

Е) Стравохідна кровотеча.

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

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

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

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

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

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

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

*** А) Інвагінація кишківника**

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

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

*** А) Додаткова оксигенація.**

В) Інтубація трахеї.

С) Штучний масаж серця.

Д) Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів.

Е) Допоміжна вентиляція легенів.

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

*** А) Менінгіт**

В) Енцефаліт

С) Струс головного мозку

Д) Пухлина мозку

Е) Крововилив в головний мозок

187. Дитина 10-ти років захворіла гостро з підвищення температури до 380С, проносу до 15 разів на добу, блювання. При огляді явища ексикозу III ст. Випорожнення жовтуваті з пластивцями, мають вигляд “рисового відвару”. Ймовірний діагноз?

*** А) Холера**

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

188. У новонародженої дитини на третю добу життя з’явилися ознаки шлунково-кишкової кровотечі (блювота з домішками крові, мелена), постгеморрагічної анемії. З якого розчину слід розпочати парентеральне лікування геморрагічного синдрому у дитини?

*** А) Свіжозаморожена плазма**

- В) Глюкозо-сольовий розчин
- С) Реополіглюкін
- Д) Тромбоцитарна маса
- Е) Амінокапронова кислота

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

*** А) Герпетична екзема**

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

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

- * А) 0,9% NaCl**
- В) 4% Na₂CO₃
- С) 5% глюкози
- Д) 10% глюкози
- Е) 5% альбуміну

191. Хлопчик 10 років, якій одержав негативну оцінку на уроці, скаржиться на неприємні відчуття в області серця, нудоту, озноблення, головний біль. Шкірні покриви бліді, відмічається пульсація шийних вен. Серцеві тони посилені, ЧСС- 220/хв, АТ- 130/70 мм рт.ст. Яка найбільш вірогідна причина стану дитини?

- * А) Пароксизмальна тахікардія**
- В) Гіпертонічний криз
- С) Стенокардія
- Д) Гостра гіпоглікемія
- Е) Симпатико-адреналовий криз

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

- * А) Стенозуючий ларингіт**
- В) Обструктивний бронхіт
- С) Інородне тіло верхніх дихальних шляхів
- Д) Бронхіоліт
- Е) Епіглотит

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

*** А) Кріопреципітат**

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

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

*** А) Кортикостероїди.**

- В) Антигістамінні препарати.
- С) Симпатоміметики.
- Д) Симпатолітики.
- Е) Холінолітики.

195. До лікаря звернулася дитина 10 років, у якій гостро з'явилася сухість у роті, порушення зору та виражена м'язова слабкість. При огляді привертав увагу симетричний птоз повік, мідріаз, млявість реакції зірниць, зниження ковтального рефлексу. З анамнезу відомо, що

- А) дитина їла овочеві консерви. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

*** В) Ботулізм**

- С) Енцефаліт
- Д) Дифтерійна нейропатія
- Е) Бульбарна форма поліомієліту
- Ф) Пухлина мозку

196. До приймального відділення надійшла дитина 5 років на 1 добу захворювання в тяжкому стані: T-37,5оС, мармуровість, акроціаноз, на шкірі нижніх кінцівок, тулуба рясна геморагічна, “зірчаста” висипка, А/Т 80/40 мм.рт.ст., ЧСС-90/хв., олігурія. Позитивні менінгеальні симптоми. Яке захворювання у дитини?

*** А) Менінгококцемія**

- В) Ентеровірусна інфекція
- С) Скарлатина
- Д) Кір
- Е) Краснуха

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

*** А) Аскорбінової кислоти.**

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

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

*** А) Гострий стенозуючий ларингіт.**

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

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

*** А) Гіперосмолярна кома.**

В) Діабетична кетоацидотична гіперглікемічна кома.

С) Гіпоглікемічна кома.

Д) Пухлина головного мозку.

Е) Енцефаліт.

200. Під час огляду дитини, що впала на ліву руку, виявлено деформацію, патологічну рухомість та крепітацію кісткових уламків у ділянці лівої ключиці. Під шкірою пальпаторно визначається гострий кінець уламку, який загрожує перфорацією шкіри. Що треба робити в даному випадку?

*** А) Здійснити іммобілізацію. Негайно направити у травматологічне відділення.**

В) Спробувати вправити уламки.

С) Направити до дільничної поліклініки

Д) Викликати травматолога додому.

Е) Накласти полуспиртову пов'язку на дільницю перелому, призначити знеболюючі.

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

*** А) Геморагічний васкуліт**

В) Менінгококцемія

С) Іерсиніоз

Д) Гемофілія

Е) Ревматизм

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

*** А) Ранній неонатальний сепсис.**

В) Вроджена пневмонія.

С) Пізній неонатальний сепсис.

Д) Гнійний менінгіт.

Е) Вроджений кардит.

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

*** А) Гіпокальціємія.**

В) Гіперкальціємія.

С) Гіпермагніємія.

Д) Гіпокаліємія.

Е) Гіпонатріємія.

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

*** А) Гіперкаліємія.**

В) Гіпернатріємія.

С) Гіпокальціємія.

Д) Гіпермагніємія.

Е) Гіперкальціємія.

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

*** А) Введення гідрокортизону парентерально.**

В) Введення серцевих глікозидів в/в.

С) Введення адреналіну парентерально.

Д) Крапельне введення фізрозчину в/в.

Е) Дати зволожений кисень.

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

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

В) Покликати на допомогу.

С) Викликати "швидку"

Д) Констатувати смерть та викликати міліцію.

Е) Почати внутрішньовенне введення ліків

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

- * А) Проведення люмбальної пункції**
- В) Рентгенографія черепа
- С) Фарбування зіскобу петехій по Граму
- Д) Дослідження очного дна
- Е) Комп'ютерна томографія

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

- * А) Почати штучну вентиляцію легень за допомогою мішка і маски.**
- В) Повторювати погладжування.
- С) Поплескувати по п'яті.
- Д) Ритмічні натискування на грудну клітку.
- Е) Дати струмінь кисню.

209. Під час вагітності у жінки з носу виділений патогенний стафілокок, не лікувалася. Після пологів у матері розвинувся гнійний ендометрит. Вдома у дитини на 7 день життя з'явилося зригування, метеоризм, на шкірі рясні елементи гнійної пухирчатки. Ваша тактика?

- * А) Госпіталізація в неонатологічне відділення**
- В) Лікувати на дому
- С) Госпіталізація в інфекційне відділення
- Д) Госпіталізація в хірургічне відділення
- Е) Консультація дерматовенеролога

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

*** А) Інфекційне відділення**

В) Неврологічне відділення

С) Гематологічне відділення

Д) Гастроентерологічне відділення

Е) Кардіологічне відділення

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

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

В) Проведення тактильної стимуляції.

С) Оксигенотерапія вільним потоком.

Д) Штучна вентиляція легень.

Е) Санація верхніх дихальних шляхів.

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

*** А) Холеру**

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

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

*** А) Оксипутират натрію**

- В) Пеницилін
- С) Маннітол
- Д) Хлоралгідрат
- Е) Лазікс

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

*** А) Призначити оральну регідратацію.**

- В) Призначити парентеральну регідратацію на 2 доби.
- С) Обмежитись призначенням дієтотерапії .
- Д) Призначити оральну регідратацію на 5 діб.
- Е) Призначити парентеральну регідратацію до нормалізації випорожнень.

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

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

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

С) Ввести хворій протидифтерійну сироватку, а потім госпіталізувати.

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

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

216. Дитина, 7 років, хворіє другий день: температура тіла - 390С, однократне блювання, головний біль, болюче ковтання. При огляді яскрава гіперемія мигдаликів та білуватий наліт у лакунах, дрібнокрапчастий висип на тілі, а також у згинах кінцівок. Шкіра яскраво гіперемійована, особливо у згинах кінцівок. Мати до приходу лікаря давала дитині анальгін, ампіцілін. З анамнезу відомо, що дитина страждає на харчову алергію. Який діагноз можна встановити?

*** А) Скарлатина.**

В) Лакунарна ангіна, алергічна реакція на ліки.

С) Інфекційний моновірусоз.

Д) Кір.

Е) Дифтерія

217. У дитини 10-річного віку спостерігається клініко-лабораторна ремісія гострого лімфобластного лейкозу. Після перенесеної ГРВІ з'явилися головні болі, блювання, позитивні менінгіальні симптоми, лихорадка до 38,0°C. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Нейролейкемія**

В) Гострий менінгіт

С) Гострий енцефаліт

Д) Абсцес мозгу

Е) Хронічний міелоїдний лейкоз

218. Хворий 13-ти років скаржиться на підвищення температури до 38,5°C, біль у м'язах, висипку навколо суглобів. Об-но: яскрава гіперемія обличчя, шиї, долонів і стоп, висипка на бокових поверхнях грудної клітки, на стегнах. Слизова зіву гіперемійована, мигдалики збільшені, язик "малиновий". Зазначте найбільш інформативний метод діагностики:

*** А) Серологічний**

В) Вірусологічний

С) Бактеріологічний

Д) Імунологічний

Е) Реакція коагулінації

219. Дитина народилася доношеною від другої вагітності з масою тіла 3400г. Вагітність і пологи без особливостей. К кінцю першої доби з'явилася жовтяниця шкіри. При дослідженні на білірубін - 65 мкмоль/л, Ер.- $2,1 \times 10^{12}$ /л. Печінка виступає з під ребра на 2 см. Яке дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу

*** А) визначити групу крові та резус-фактор матері і дитини, погодинний приріст білірубіну в динаміці**

В) визначити групу крові та резус-фактор матері, погодинний приріст білірубіну в динаміці

С) визначити групу крові та резус-фактор дитини, погодинний приріст білірубіну в динаміці

Д) погодинний приріст білірубіну в динаміці

Е) загальний аналіз крові та погодинний приріст білірубіну в динаміці

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

*** А) Паротитний менінгіт**

В) Лімфаденіт

С) Запалення слюних залоз

Д) Гострий отит

Е) Суперінфекція нейротропним вірусом

221. Дитина 10 років перебуває в реанімаційному відділенні з приводу діабетичної кетоацидотичної коми. Через 7 годин після початку інсулінотерапії на тлі покращення стану раптово розвилася блідість шкірних покривів, тахікардія, гіпертонус м'язів, судоми і дитина знову втратила свідомість. Найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

- В) Гіповолемічний шок
- С) Гіпокаліємія
- Д) Гостра серцево-судинна недостатність
- Е) Гіперкаліємія

222. Дитина 6 місяців, на 6 добу захворювання ГРВІ з'явилась блювота. Спостерігаються вогнищеві неврологічні явища - анізокорія, повільний лівобічний горизонтальний ністагм, лівобічний "facialis". Ваш діагноз?

*** А) Енцефаліт**

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

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

*** А) Пілоростеноз**

- В) Пілороспазм
- С) Інвагінація
- Д) Гостра кишкова інфекція
- Е) Менінгіт

224. У дитини 10 років після тотальної струмектомії з приводу фолікулярного раку щитовидної залози з'явилися симптоми гіпопаратиреозу у вигляді судомного синдрому: клоніко-тонічні судоми кінцівок, тулубу. Яке лікування слід призначити?

- * А) розчин хлориду кальцію 10% внутрішньовенно струйно**
- В) розчин хлориду калію 4% внутрішньовенно струйно
- С) гіпертонічний розчин хлориду натрію внутрішньовенно струйно
- Д) препарати вітаміну D
- Е) L-тироксин 50 мкг/добу

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

- * А) Токсико-ексикозом**
- В) Нейротоксикозом
- С) Гострою нирковою недостатністю
- Д) Парезом кишечника
- Е) ДВЗ-синдромом

226. Новонародженому з порушенням гемоліквородинаміки проводиться ШВЛ під контролем показників газового складу крові. Під час дослідження газів капілярної крові: високий рівень pCO_2 . Ваші дії.

- * А) Збільшити хвилинний об'єм вентиляції, частоту дихання та дихальний об'єм, зменшити ефект "мертвого простору"**
- В) Зменшити хвилинний об'єм вентиляції, збільшити частоту дихання, дихальний об'єм
- С) Застосувати підвищений тиск у кінці видиху
- Д) Збільшити частоту дихання та зменшити дихальний об'єм
- Е) Застосувати підвищений тиск у кінці видиху та підвищити концентрацію кисню у подаваній суміші

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

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

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

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

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

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

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

*** А) Наркотична депресія плода**

В) Хронічна внутрішньоматривна гіпоксія плода

С) Гостра асфіксія внаслідок аспірації навколоплідних вод

Д) Гостра асфіксія внаслідок відшарування плаценти

Е) Метаболічний алкалоз

229. При огляді дитина у віці приблизно 6 років непритомна. М'язовий тонус відсутній. Шкіра та слизові оболонки різко бліді, губи ціанотичні. Експурсії грудної клітини відсутні. Мідріаз. Пульсу на магістральних артеріях немає. Ваші дії?

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

- В) Облити холодною водою
- С) Дати понюхати нашатирного спирту
- Д) Ввести кордіамін
- Е) Ввести строфантин

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

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

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

231. У пацієнта 12-ти років після контакту з несправним електроприладом відзначається загальмованість, часте поверхнєве дихання, блідість шкірних покривів, зростає ціаноз, пульс на периферійних артеріях відсутній. При аускультції серця - різке ослаблення тонів, тахікардія. Невідкладні заходи на місці пригоди:

*** А) Проведення комплексу первинних реанімаційних заходів, за можливістю дефібриляція шлуночків**

- В) Внутрішньом'язово сибазон та інгаляційно - зволожений кисень
- С) Доставити до соматичного відділення
- Д) Доставити до відділення інтенсивної терапії
- Е) Штучне дихання рот до рота, непрямий масаж серця

232. Дитина 11-ти років доставлена до стаціонару через 1 годину після вкusu змії (у ліву кінцівку) зі скаргами на пекучий біль у місці вкusu, нудоту, блювання, задишку, серцебиття. При огляді: місце вкusu набрякле, на шкірі геморагічний синдром. Який головний фактор невідкладної допомоги у даному випадку?

*** А) Дробне введення протизмеїної сироватки**

- В) Накладання джгута вище місця вкusu
- С) Обколювання місця вкusu розчином адреналіну 1:10000
- Д) Введення антикоагулянтів
- Е) Проведення інфузійної терапії з форсованим діурезом

233. Дитина 9 місяців, хворіє третю годину. Температура тіла 390С, збуджена, 2 рази спостерігалась блювота. На шкірі обличчя та сідниць численні геморагічні висипи з обширними вогнищами некрозу. Діагностовано менінгококце́мію. Який перебіг хвороби можливий у дитини?

*** А) Блискавичний**

В) Затяжний

С) Хронічний

Д) Рецидивуючий

Е) Хвильоподібний

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

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

В) У подовжньому розсіканні персневидного хряща.

С) У подовжньому розсіканні щитоподібного хряща.

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

Е) У подовжньому розсіканні щитовидного і частково персневидного хряща.

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

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

В) Не припиняти трансфузію та Розпочати інфузію плазмозамінювачів

С) Припинити трансфузію, ввести фуросемід

Д) Припинити трансфузію, ввести еуфілін

Е) Припинити трансфузію, ввести кордіамін

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

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

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

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

Д) "Правило ABC" ніякого відношення до реанімації немає.

Е) У проведенні певних первинних реанімаційних заходів.

237. У дитини після інтубації трахеї посилився ціаноз, з'явилась задишка. Перкуторно над правою половиною грудної клітки укорочення перкуторного звуку, аускультативно там же відсутність дихальних шумів. Посилене серцебиття, зміщення середостіння праворуч. Р CO₂ - 72 мм рт.ст., рO₂ - 56 мм рт.ст. Які додаткові діагностичні заходи необхідні?

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

- В) Бронхоскопія.
- С) Рентгенографія органів черевної порожнини.
- Д) Клінічний аналіз крові й сечі.
- Е) УЗД.

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

*** А) Западання язика.**

- В) Низький тиск на вдиху.
- С) Ларингоспазм.
- Д) Недостатнє розгинання шиї.
- Е) Недостатньо щільне прилягання рота лікаря до рота хворого.

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

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

- В) Частота дихання.
- С) Розрахунок піддатливості.
- Д) Спірометричні вимірювання дихального об'єму.
- Е) Відчуття хворим стану комфорту.

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

- * А) 100% відносної вологості**
- В) 70% відносної вологості
- С) Не нижче 40% відносної вологості
- Д) Звичайне повітря приміщення
- Е) Вологість не має значення

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

- * А) Підвищення тиску на вдиху.**
- В) Кашель.
- С) Тахікардія.
- Д) Ціаноз.
- Е) Зниження тиску на вдиху.

242. У дитини 5 міс., яка другий день хворіє на гостру респіраторну вірусну інфекцію, з'явилися різка в'ялість, повторне блювання. Лікар бригади швидкої допомоги виявив висипання геморагічного характеру на сідницях, стегнах, тахікардію, тахіпное. Пульс слабкий, тони серця глухі, АТ- знижений. Олігурія. Введення якого препарату є обов'язковим на догоспітальному етапі?

- * А) Преднізолон**
- В) Фуросемід
- С) Контрікал
- Д) Амінокапронова кислота
- Е) Дипірідамол

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

*** А) Сприятливий при призначенні глюкокортикостероїдів**

- В) Сприятливий при призначенні ферментів
- С) Сприятливий при призначенні оральної регідратації
- Д) Сприятливий при призначенні дієти
- Е) Сприятливий при призначенні дієти та ферментів

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

*** А) Замінне переливання крові**

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

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

*** А) 10% глюконат кальцію в/в**

В) Сібазон 0,5% 0,5 мл в/в

С) Сульфат магнію 25% 0,6 в/м

Д) Глюкоза 5% в/в 30,0

Е) Глюкоза 10% в/в 10,0

246. У доношеної новонародженої дитини, що мала оцінку за шкалою Апгар в кінці першої хвилини 3 бали, ЧСС залишається менш 80/хв, незважаючи на непрямий масаж серця, і вентиляцію 100% киснем. РаО₂ - 42 мм рт.ст., АТ - 52/25 мм рт.ст., Са - 2,25 ммоль/л, глюкоза - 2,22 ммоль/л. Який з препаратів слід ввести внутрішньовенно?

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

В) Атропін 0,1% 0,1

С) Кальцію хлорид 10% 0,5 в/в

Д) Глюкоза 10% 10,0 в/в

Е) Дексазон 4 мг/мл 0,25 в/в

247. У доношеної новонародженої дитини протягом перших секунд після народження відсутнє дихання, ЧСС 84/хв., шкіра бліда, м'язовий тонус різко знижений, рефлексорне збудження відсутнє, рН крові - 7,00, РаО₂ - 38 мм рт.ст. Який першочерговий захід необхідно провести новонародженому?

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

В) Забезпечення киснем

С) Зондування стравоходу та евакуація вмісту шлунку

Д) Допоміжна вентиляція апаратом типу "Амбу"

Е) Інтубація трахеї

248. У недоношеної дитини, яка перенесла внутрішньоутробну гіпоксію та інтранатальну асфіксію, на 5 добу життя відзначено погіршення стану, поява блювання з примішками жовчі, здуття живота, затримка випорожнення з подальшою появою зводненого випорожнення з примішками слизу. На рентгенограмі органів брюшної порожнини - пневматоз. Якою буде тактика вигодовування дитини протягом наступного тижня життя?

*** А) Парентеральне годування (розчини амінокислот, глюкози, жирової емульсії)**

В) Ентеральне вигодовування грудним молоком

С) Ентеральне вигодовування безлактозною сумішшю "All-110"

Д) Ентеральне вигодовування сумішшю "Нутрисо"

Е) Ентеральне вигодовування полueleментною сумішшю "Пепті-Юніор"

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

*** А) Внутрішньовенне введення кріопреципітату.**

В) Внутрішньовенне введення амінокапронової кислоти.

С) Внутрішньовенне введення гепарину.

Д) Введення розчину анальгін.

Е) Внутрішньовенне введення альбуміну.

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

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

В) Проба Кумбса, функціональні проби печінки.

С) Протеїнограма, коагулограма.

Д) Електроліти крові та сечі.

Е) Сечова кислота крові, КЛС.

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

*** А) Введення відмитих еритроцитів**

- В) Введення 20% розчину альбуміну
- С) Введення нативної плазми
- Д) Введення цільної крові.
- Е) Введення еритроцитарної маси

252. Дитина народжена доношеною з вагою 3600 г в тяжкій асфіксії. Оцінка за шкалою Апгар 3 бали. При проведенні реанімаційних заходів новонародженого, який шлях введення медикаментів слід вважати найбільш доцільним?

*** А) У вену пуповини**

- В) Через рот
- С) Підшкірно
- Д) Внутрішньом'язово
- Е) В артерію пуповини

253. У немовляти протягом 3-х діб спостерігається профузний пронос. Частота серцевих скорочень 200/хв, знижена перфузія, послаблений периферійний пульс. Виберіть найбільш оптимальне лікування.

*** А) Інфузія сольових розчинів**

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

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

*** А) Гемодіаліз**

- В) Інфузійна терапія
- С) Призначення кортикостероїдів
- Д) Призначення сечогінних препаратів
- Е) Призначення препаратів крові

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

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

- В) Кишковий токсикоз з ексикозом, содедефіцитна дегідратація
- С) Кишковий токсикоз з ексикозом, ізотонічна дегідратація
- Д) Нейротоксикоз
- Е) Менінгіт

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

*** А) Гіперкаліємія**

- В) Гіпокаліємія
- С) Гіперкальціємія
- Д) Гипокальціємія
- Е) Ацидоз

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

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

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

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

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

- В) Алергічна реакція на трансфузію.
- С) Трансфузійний шок.
- Д) Гемолітична реакція на трансфузію.
- Е) Психогенна реакція.

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

*** А) Замінне переливання крові.**

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

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

*** А) Rh-негативну А (II) групи**

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

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

*** А) Інтенсивної терапії**

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

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

*** А) Відсмоктування вмісту трахеї.**

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

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

*** А) Пілоростеноз**

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

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

*** А) Заінтубувати, ШВЛ,**

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

265. Дівчинка 9 років, постраждала в автокатастрофі. Свідомість відсутня. Пульс на сонній артерії не визначається, дихання немає. Які дії необхідно виконати?

- * А) негайно почати проведення ШВЛ і зовнішнього масажу серця**
- В) Проведення протишокової терапії
- С) Проведення зовнішнього масажу серця
- Д) Транспортувати у реанімаційне відділення
- Е) Не чіпати потерпілого до прибуття працівників ДАІ

266. Дитина 5 років поступила до стаціонару вночі без свідомості. Спостерігається гіпотонія, гіпорексія, шкіра блідо-сіра, суха, тургор тканин і очних яблук знижений. З анамнезу відомо, що ввечері дитина їла сметану з варениками. Вночі вона прокинулася від сильних болей в животі, відмічалася багатократна блювота, запах ацетону з рота, психомоторне збудження, яке згодом змінилося вираженою слабкістю. Який вид коми розвився у дитини?

- * А) Ацетонемічна**
- В) Уремічна
- С) Наднирникова
- Д) Гіпохлоремічна
- Е) Гіпоглікемічна

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

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

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

*** А) Інфузія сольових розчинів**

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

269. Дитина 8 років захворіла гостро після повернення з місцевості, де є випадки кишкової інфекції. З'явилися рідкі випорожнення до 20 разів за добу без болю в животі та тенезмів, блювання. Випорожнення поступово втратили каловий характер, стали безбарвними, нагадують рисовий відвар. Температура тіла в межах 35,5-36°C. Яке захворювання слід запідозрити?

*** А) Холера**

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

270. У хворого 7 років спостерігається постійне блювання, пронос у вигляді "рисового відвару". Два дні тому повернувся з місцевості, де був спалах кишкової інфекції. Об'єктивно: температура 35,6°C, шкіра суха, бліда, зморшки на ній погано розправляються, пульс ниткоподібний, тони серця ослаблені. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Холера**

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

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

*** А) Інтубація трахеї.**

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

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

*** А) Бактеріологічне.**

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

273. Хворий 15 років, в анамнезі черепно-мозкова травма, раптово впав, втратив свідомість, тоніко-клонічні судоми, кровава піна з рота. Обличчя бліде з ціанотичним відтінком, зіниці на світло не реагують. Такий стан біля 3 хвилин. Які необхідна невідкладна допомога?

*** А) Одноразове введення седуксену**

- В) Введення хлор гідрату per rectum
- С) Оксигенотерапія
- Д) Введення 40\% розчину глюкози
- Е) Введення тиопенталу натрію

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

*** А) Порухення режиму годування.**

В) Гостра кишкова інфекція.

С) Пілороспазм.

Д) Пілоростеноз.

Е) Токсикоз із ексикозом.

275. Новонароджений народився у стані асфіксії 3 ступеня. Дихання та серцебиття відсутнє. Який засіб необхідно застосувати для проведення масажу серця?

*** А) Закритий**

В) Комбінований

С) Не проводити

Д) Ввести внутрішньосердечно 0,1% р-р адреналіну

276. Дівчинка 4 міс. госпіталізована з приводу частого блювання, рідких випорожнень більше 10 разів за добу після введення прикорму. Шкіра та слизові оболонки сухі, велике тім’ячко запале, $t_{\text{о тіла}}$ - 38,4оС, ЧСС-158/хв., тони серця глухі, живіт здутий, рідкі сечовиділення, дефіцит маси тіла від початкової - 9%. Гематокрит - 50%; K^{+} -3,4 ммоль/л; Na^{+} -152 ммоль/л. Який першочерговий етап лікування?

*** А) Регідратаційна терапія.**

В) Антибактеріальна терапія.

С) Корекція харчування.

Д) Призначення пробіотиків.

Е) Жарознижуюча терапія.

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

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

В) Поплескування по спині

С) Стискання грудної клітки

Д) Приведення стегон до живота

Е) Спрямування потоку кисню або повітря на лице чи тіло

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

*** А) 90-100%**

В) 80-70%

С) 60-40%

Д) 50%

Е) 21%

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

*** А) Звільнення дихальних шляхів**

В) Введення кальцію хлориду

С) Зовнішній масаж серця

Д) Проведення дефібриляції серця

Е) Введення адреналіну гідро хлориду

280. До приймального відділення лікарні доставлена дитина 10 років зі скаргами пронос до 15 разів на добу, блювання. Об'єктивно: температура тіла 35,8оС, сухість слизових, еластичність шкіри значно знижена, на животі - "стояча складка", значно знижений м'язовий тонус. Випорожнення у вигляді "рисового відвару". Які заходи найбільш ефективні при лікуванні захворювання?

*** А) Регідратаційна терапія**

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

281. Дитина поступила до лікарні з гострим постгеморагічним синдромом (гр. крові А(ІІ), Rh+). Проведена гемотрансфузія (гр. крові А(ІІ) Rh-), але на 4-у добу розвинулася олігоанурія, погіршився стан. Лабораторно: креатинін плазми 320 мкМ/л, сечовина плазми 26 мМ/л. Про який стан у дитини можна думати?

*** А) Постгемотрансфузійна гостра ниркова недостатність**

- В) Анафілактичний шок, гостра ниркова недостатність
- С) Постгеморагічна гостра ниркова недостатність
- Д) Постгіповолемічна гостра ниркова недостатність
- Е) Постгіпоксична гостра ниркова недостатність

282. 11-місячний хлопчик раптово впав з важким переривчастим подихом, зупинилось дихання, з'явився ціаноз, серцебиття припинилося, легкі судомні рухи, що супроводились сечовипусканням, дефекацією. Об'єктивно: відсутність свідомості, дихання і серцевих скорочень, реакції зіниць на світло, рогівкового та кон'юнктивального рефлексів. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Синдром раптової смерті**

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

283. Вранці мама знайшла 5-місячного хлопчика в ліжечку вже мертвим з трупними плямами, обличчям донизу. Перед цим дитина була здоровою. Яка найбільш вірогідна причина смерті дитини?

*** А) Синдром раптової смерті**

- В) Менінгоенцефаліт
- С) Епілептичний статус
- Д) Аспірація блювотними масами
- Е) Кардіогенний шок

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

*** А) Травматологічне відділення**

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

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

*** А) Гематокрит, АТ та ЦВТ**

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

**286. 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

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

*** А) Забезпечення прохідності дихальних шляхів**

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

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

*** А) Гемолітико-уремічний синдром**

- В) Гіпопластичну анемію
- С) Лейкоз
- Д) Гемолітичну анемію
- Е) Гостру ниркову недостатність

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

*** А) Адреналін**

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

290. Новонароджена дитина в терміні гестації 39 тижнів з масою 3700г, довжиною 55см. Загальний стан при народженні середньої важкості. Оцінка за шкалою Апгар на 1-й хвилині - 4 бали. Важкість стану обумовлена гострою асфіксією. Після проведення первинної реанімаційної допомоги у новонародженого з'явилося самостійне дихання, частота серцевих скорочень 110 уд/хв., спостерігається акроціаноз. Визначте наступний крок за алгоритмом реанімації новонародженого

*** А) Додаткова оксигенація вільним потоком кисню**

- В) Дихання за допомогою маски
- С) Інтубація трахеї.
- Д) Штучний масаж серця.
- Е) Фармакологічна корекція

291. У приймальне відділення доставлений хлопчик 10 років з діагнозом - Утоплення (неповне, „сухе”): дитина сторможена, різко блідна, частка серцевих скорочень - 65/хв, АТ - 90/45 мм. рт. ст. На місці пригоди вказана перша допомога. Який препарат слід застосувати?

*** А) Допамін**

- В) Седативні препарати
- С) Анальгетики
- Д) Серцеві глікозиди
- Е) Оксигенотерапія

292. У підлітка 15 років з виразковою хворобою шлунку 2 доби блювання з кров'ю, “дьюгтеподібне” випорожнення. Огляд: у свідомості, млявий, блідий. Симптом “білої плями” 2 секунди. Кінцівки теплі до ліктьових та колінних суглобів. Пульс 104/хв., АТ 90/50 мм рт.ст. Діурез знижений. Базисна терапія до консультації хірурга:

- * А) Внутрішньовенне крапельне введення реополіглюкіна.**
- В) Преднізолон внутрішньом'язово, амінокапронова кислота per os.
- С) Вікасол внутрішньом'язово, амінокапронова кислота per os.
- Д) Адреналін внутрішньом'язово, амінокапронова кислота per os.
- Е) Введення серцевих глікозидів.

293. Дитина 7 років з клінікою менінгококової інфекції , ускладненої інфекційно-токсичним шоком 3 ст. Частота серцевих скорочень 20/хв. Проведена інтубація трахеї з переводом на ШВЛ та розпочато непрямий масаж серця. Зазначте місце компресії на грудину при проведенні непрямого масажу серця?

- * А) У точці з'єднання середньої та нижньої третини грудини.**
- В) Вище соскової лінії.
- С) На сосковій лінії.
- Д) У точці з'єднання верхньої та середньої третини грудини.
- Е) В області верхівки серця.

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

*** А) Надниркових залоз**

- В) Серця
- С) Нирок
- Д) Печінки
- Е) Легень

295. У дитини 1 року протягом трьох днів відзначаються часті рідкі випорожнення, повторне блювання. Діагностована кишкова інфекція, токсико-ексикоз II ст. Яке лабораторне дослідження необхідно першочергово виконати для проведення адекватної інфузійної терапії?

*** А) Визначення електролітів крові**

- В) Визначення білкового спектру крові
- С) Визначення активності ферментів печінки
- Д) Визначення рівня цукру крові
- Е) Визначення імунного статусу

296. Дитина знаходиться у місці можливого викиду радіоактивного пилу після аварії на атомній станції. У який термін повинна застосуватися засоби захисту респіраторної системи (респіратори, захисні маски, протигази)?

*** А) У перші три доби**

- В) З третьої по сьому добу
- С) З сьомої доби
- Д) Після виникнення симптомів ураження органів дихання
- Е) Застосування засобів захисту респіраторної системи не потрібно

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

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

В) Тривалість більше 1 хвилини

С) Тривалість більше 3 хвилин

Д) Тривалість більше 5 хвилин

Е) Тривалість більше 7 хвилин

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

*** А) Внутрішньовенний**

В) Внутрішньо-м'язовий

С) Підшкірний

Д) Пероральний

Е) Сублінгвальний

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

*** А) Ступорозна стадія охолодження**

В) Адинамічна стадія охолодження

С) Ортостатичний колапс

Д) Гостра серцева недостатність

Е) Кома І ступеню

300. До відділення реанімації поступила дитина 5 років зі скаргами на підвищення температури до 38,3оС, почервоніння шкіри, які виникли рановранці після вживання їжі та вітамінів(зі слів матери). Об'єктивно:Шкіряні покрови вкриті поліморфною висипкою у вигляді папул, везікул, геморагій , іноді є місця ерозій, симптом Нікольського позитивний. Слизові оболонки також мають такі прояви. Аускультативно: дихання жесткого характеру, симетричне, провідні хрипи ; ритм правильний, тони глухі, ЧСС 144/хв, систолічний шум на верхівці. На ЕКГ метаболічні порушення міокарду. Ваш попередній діагноз:

*** А) Поліморфна ерітема (синдром Лайєлла).**

В) Скарлатина.

С) Краснуха.

Д) Раптова екзантема (герпетична інфекція).

Е) Кір.

301. Дитина 10-ти років оглянута на місці транспортної аварії. Свідомість відсутня, дихання поверхневе, рідке, тотальна м'язова гіпотонія, блідість. пульс нитковидний, ЧСС 150/хв, артеріальний тиск 70/40 мм.рт.ст.; відмічається значна деформація лівого стегна, профузна пульсуюча кровотеча з цієї ж ділянки. Який патологічний синдром потребує першочергової допомоги?

*** А) Зовнішня кровотеча**

- В) Порушення дихання
- С) Порушення свідомості
- Д) Ознаки шоку
- Е) Травма кінцівки

302. До відділення реанімації поступила дитина 6 місяців зі скаргами на наявність судом . Об'єктивно : температура 36,6, шкіряні покрови блідо-рожевого кольору, теплі на дотик, вологі. Голова деформована, затилок плоский, без волосся, лобні бугри. Аускультативно дихання пуерильне, симетричне; ритм правильний, тони гучні, ЧСС 134/хв. Лабораторно: гіпохромна анемія 1 ступеню, анізоцитоз, пойкилоцитоз, гіпопротеїнемія, Na 145, К- 4,2 Са- 1,1. У відділенні реанімації судами повторилися, з'явилися одишка інспіраторного характеру, сиплий голос, лаючий кашель, апное. Діагностовано рахіт, гіпокальцемія. Ваша тактика:

*** А) 10% Кальцій хлорид**

- В) Сибазон
- С) Вітамін Д
- Д) Фенобарбітал.
- Е) ГОМК

303. Новонароджена дитина від II вагітності, через 12 годин після народження виявлено іктеричне забарвлення шкіри та склер. Об'єктивно: загальний стан швидко погіршується, печінка виступає з під реберної дуги на 3 см, селезінка - на 2 см. В динаміці значне зростання білірубіну впродовж 2 діб з 90 мкмоль/л до 150 мкмоль/л, переважно за рахунок непрямого. Яка тактика лікування?

*** А) Замінне переливання крові***

- В) Дезинтоксикаційна терапія
- С) Протівірусні препарати
- Д) Призначення гепатопротекторів
- Е) Призначення глюкокортикоїдів

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

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

- В) Призначення глюкокортикоїдів
- С) Інфузія сольових розчинів
- Д) Призначення серцевих глікозидів
- Е) Призначення допаміну

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

*** А) Звільнення дихальних шляхів***

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

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

- * А) Внутрішньовенне введення атропіна 0,01 мг/кг***
- В) Електрична дефібриляція серця
- С) Внутрішньовенне введення 4% NaHCO₃ – 2 мл/кг
- Д) Електрична дефібриляція серця + введення адреналіну
- Е) Внутрішньовенне введення адреналіну 0,01 мг/кг

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

- * А) Штучна вентиляція легень ***
- В) Зовнішній масаж серця
- С) Введення 0,1% атропіну
- Д) Проведення дефібриляції серця
- Е) Призначення допаміну

308. Дитина 4 років поступила в інфекційне відділення із скаргами на багаторазове блювання, пронос. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, свідомість збережена, шкіра та слизові оболонки сухі, кінцівки теплі на дотик, ЧСС-110/хв., тони серця приглушені., діурез 400 мл, гематокрит - 46%. Осмолярність крові - 300 мосмоль/л. Який тип дегідратації у дитини?

- * А) Ізотонічна дегідратація**
- В) Гіпертонічна дегідратація
- С) Гіпотонічна дегідратація
- Д) Змішана дегідратація
- Е) Дизметаболична дегідратація

309. Дівчинка народилася в стані апное з цианозом. Самостійне дихання не з'являється, незважаючи на відновлення прохідності дихальних шляхів, стимуляцію і проведення вентиляції під позитивним тиском протягом 30 сек. Через хвилину ЧСС складає 40/хв. Вкажіть першорядні заходи?

*** А) Інтубація трахеї немовляти**

- В) Непрямий масаж серця
- С) Введення адреналіну
- Д) Уведення натрію бікарбонату
- Е) Припинити реанімацію

310. Новонароджена дитина в терміні гестації 39 тижнів з масою 3500г, довжиною 54 см. Загальний стан при народженні середньої тяжкості, що зумовлено асфіксією середнього ступеня важкості. Оцінка за шкалою Апгар на 1 хвилині 4 бали. Після проведення первинної реанімаційної допомоги з'явилося самостійне дихання, частота серцевих скорочень 110/хв, спостерігається акроціаноз. Яка подальша дія лікаря-неонатолога у даній ситуації ?

*** А) Додаткова оксигенація.**

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

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

A) Міографія

*** B) Комп'ютерна томографія черепа**

C) Динамічний контроль АТ

D) Рентген-дослідження шийного відділу хребта

E) Електроенцефалографія

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

*** A) Консультація лікаря акушера-гінеколога**

B) Направлення до психолога

C) Консультація психіатра

D) Обстеження у лікаря-венеролога

E) Консультація у лікаря-хірурга

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

*** А) Пропранолол**

В) Фуросемід

С) Дігосин

Д) Дофамін

Е) Каптоприл

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

*** А) Розчин Рінгера**

В) 5\% розчин глюкози

С) Розчин маннітолу

Д) 10\% розчин глюкози

Е) Неогемодез

315. Хлопчика 13 років щойно витягли з-під зруйнованої будівлі. Відомо, що аварія відбулася більше 36 годин тому. Дитина загальмована, зіниці розширені, слабо реагують на світло, шкіра бліда, кінцівки холодні, тахікардія, АТ 60/40 мм рт ст. Права рука синюшного кольору, пульс на променевій та плечовій артерії не пальпується. Рухи відсутні. Конгруентність суглобів збережена. Найбільш вірогідний прогноз щодо життєздатності кінцівки

*** А) Нежиттєздатна.**

В) Обмежена життєздатність

С) Життєздатна

Д) Життєздатність залежить від оперативного втручання

Е) Життєздатність залежить від терапевтичної тактики

316. Хлопчика 10 років щойно витягли з-під зруйнованої будівлі. Відомо, що аварія відбулася приблизно 4 години тому. Загальний стан страждає помірно. Права рука синюшного кольору, відмічається припухлість. Кінцівка нерухома, рухи в пальцях обмежені. Болючість при пальпації. Цільність шкіри та конгруентність суглобів збережена. Найбільш ймовірний діагноз:

*** А) Синдром тривалого здавлювання**

- В) Правосторонній парепарез плечового суглобу
- С) Вивих правого плечового суглобу
- Д) Забій правої руки
- Е) Перелом правого плеча

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

*** А) Непрямий масаж серця**

- В) Інтубація трахеї
- С) Припинити робити допомога
- Д) Введення адреналіну
- Е) Уведення натрію бікарбонату

318. Марина А., 9 років страждала на хронічне бронхолегеневе захворювання з розвитком легеневого серця. Погіршення сталося раптово. З'явилася задишка, біль за грудиною, різка слабкість. Шкіра бліда, холодна, акроціаноз, вени шиї, набухлі, особливо в горизонтальному положенні. Межі серця зміщені вправо, пульсація в епігастрії. Акцент II тону над легеневою артерією, пульс частий, поверхневий, АТ знижено. На ЕКГ виявлено ознаки перевантаження правих відділів серця. Печінка при пальпації збільшена, болюча. Поставити діагноз:

*** А) Гостра право шлуночкова серцева недостатність**

В) Гостра лівошлуночкова серцева недостатність

С) Тотальна серцева недостатність

Д) Тромбемболія легеневої артерії

Е) Пневмонія

319. У дитини 1,5 місяця раптово погіршився стан, з'явилося блювання, адинамія, розлади стільця. Стан тяжкий, шкіра бліда із мармуровим рисунком, різка в'ялість, ознаки токсикоексикозу, неправильна інтерсексуальна будова зовнішніх геніталій, та їх гіперпигментація. Пульс слабкий, тахікардія до 160/хв. АТ 40/20 мм рт. ст., t - 36,5оС. Призначення яких препаратів найбільш обгрунтовано?

*** А) Глюко- і мінералокортикоїдів.**

В) Антибіотиків і детоксикаційних засобів.

С) Глюкозо-солевих розчинів.

Д) 5\% глюкози і реополіглюкіну.

Е) Фізрозчину і реосорбілакту.

320. Хлопчик 7 років поступив в стаціонар зі скаргами на підвищення температури до 37,20С, кровотечі з носа, подразливість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра і слизові бліді з іктеричним відтінком, дрібноцяткові висипання на шкірі. Язик - згладженість та атрофія сосочків. Дихання везикулярне. Серцеві тони чисті, ритмічні. Живіт чутливий в епігастрії. Печінка +1 см, селезінка +0,5 см. Гемограма: Нb 35 г/л, К.п. 0,75, лейкоцити 3,6x10⁹/л, анізо- і поїкілоцитоз. Виберіть оптимальну тактику лікування.

*** А) Переливання еритроцитарної маси.**

- В) Переливання крові.
- С) Тромбоцитарна маса.
- Д) Препарати заліза.
- Е) глюкокортикоїди.

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

*** А) Зігріти дитину, надати правильне положення.**

- В) Дати кисень вільним потоком.
- С) Провести допоміжну вентиляцію легень.
- Д) Провести непрямий масаж серця.
- Е) Ввести у вену пуповини розчин адреналіну.

322. Під час термінових пологів у породіллі відійшли густі навколоплідні води, що нагадують „гороховий суп”. Після народження з’ясовується, що у немовляти відсутнє дихання, м’язова гіпотонія, ціаноз шкіри, частота серцевих скорочень становить 60/хв. Які початкові дії неонатолога?

*** А) Відсмоктати вміст ротоглотки під контролем прямої ларингоскопії .**

В) Провести закритий масаж серця методом „двох пальців”.

С) Провести допоміжну вентиляцію з допомогою мішка Амбу і маски.

Д) Ввести у вену пуповини розчин адреналіну.

Е) Ввести у вену пуповини розчин хлориду натрію..

323. Дівчинка 6 років, протягом року зазнавала фізичного і сексуального насильства. Відмічається неспокійний сон, періодичні напади з падінням, розмашистими рухами, вигукуванням окремих слів. Психолого-експериментальне дослідження виявило незначну затримку інтелектуального розвитку, емоційну лабільність, нестійкість уваги. Які лабораторно-інструментальні дослідження доцільно зробити в першу чергу?

*** А) Електроенцефалографію.**

В) Rtg-графія області турецького сідла.

С) Біохімічне дослідження крові.

Д) Аналіз спинномозкової рідини.

Е) Пневмоенцефалографію.

324. Хворий М., 6 років, поступив в реанімаційне відділення без свідомості. В анамнезі ідіопатична епілепсія з частими простими абсансами. Батьки хворого повідомили, що дитина приймає депакін, але вкрай нерегулярно. При обстеженні ознак органічного ураження центральної нервової системи не виявлено. Фізіологічні показники [А/Т, ЧСС, ЧДР] в нормі. Клінічні аналізи крові і сечі без відхилень. На ЕЕГ безперервна генералізована активність „пік - хвиля” з частотою 3 коливання за секунду. Які розлади психіки у хворого ?

*** А) Статус абсансів**

- В) Кататонічний ступор
- С) Дитячий церебральний параліч
- Д) Сутінковий розлад свідомості
- Е) Дисоціативний розлад моторики.

325. У дитячій дошкільній установі №8 м. К. серед 120 дітей зареєстровано спалах дизентерії Зонне. На 2-3 добу із середньої важкості й важкими клінічними формами було госпіталізовано 35 дітей та 4 працівників дитячої установи із різних груп. Вкажіть найбільш вірогідний тип спалаху.

*** А) Харчовий.**

- В) Водний.
- С) Контактно-побутовий.
- Д) Контактний.
- Е) Фекально-оральний.

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

*** А) Бета-блокатори.**

В) Серцеві глікозиди.

С) Сечогінні.

Д) Адреноміметики.

Е) Інгібітори ангіотензін-перетворюючого ензиму.

327. Хворий 15 років доставлений в реанімаційне відділення. При огляді глибока кома, зіниці різко розширені, дихальні рухи грудної клітини відсутні, пульс на магістральних судинах слабкий, 120/хв. Хворому негайно показано:

*** А) Інтубація трахеї з переводом на ШВЛ**

В) Конікотомія

С) Трахеотомія

Д) Трахеостомія

Е) Допоміжна вентиляція апаратом "Амбу"

328. Хворий 3. 17 років в приймальному відділенні після ДТП. Хворий в свідомості, загальмований, АТ - 80/40 мм рт.ст., пульс - 120/хв слабого наповнення. Яка ступінь шоку?

А) 5 ступінь

В) 4 ступінь

*** С) 2 ступінь**

Д) 1 ступінь

Е) 3 ступінь

329. У новонародженого хлопчика, який переніс асфіксію в пологах на 4-ту добу з'явилась кровотеча з пупкової ранки. Лабораторні дані: тромбоцити 80x10⁹/л, протромбіновий час 20с., тромбіновий час 22с., парціальний тромбопластиновий час 80с., фібриноген 1г/л, ПДФ 13 мг/мл. Чим обумовлені вищезазначені клініко-лабораторні зміни?

*** А) ДВЗ- синдром**

- В) Геморагічною хворобою новонароджених
- С) Омфалітом
- Д) Тромбоцитопенічною пурпурою
- Е) Геморагічним васкулітом

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

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

- В) Визначення електролітів в крові
- С) Визначення загального білка в крові
- Д) Визначення ацетону в сечі
- Е) Клінічний аналіз крові

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

*** А) Натиснути на перстневидний хрящ**

- В) Положити дитину на спину
- С) Вивести нижню щелепу
- Д) Катетиризувати шлунок
- Е) Підкласти валок під плечі

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

*** А) Крововилив в мозок**

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

333. Хлопчик 8 років скаржиться на сильний біль у правій руці. Відомо, що 10 днів тому він впав, під час чого забив праве плече. При огляді пасивні, активні рухи в правій руці обмежені, болючі, набряк, гіперемія, гаряча на дотик шкіра плеча, температура тіла 39,2оС. Поставте попередній діагноз.

*** А) Остеомієліт плечової кістки**

- В) Забій плеча
- С) Флегмона плеча
- Д) Інфікована гематома плеча
- Е) Артрит плечового суглоба

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

*** А) Заінтубувати дитину, ввести штучний сурфактант**

- В) Дати 100% кисень та ввести простагландин Е
- С) Заінтубувати та почати ШВЛ
- Д) Провести тактильну стимуляцію дихання
- Е) Розпочати ШВЛ за допомогою маски

335. Після народження у доношеної дитини була відсутня реакція на тактильну стимуляцію, навколоплідні води і шкіра новонародженого були забруднені меконієм, ЧСС 80/хв., пригнічене дихання, знижений м'язовий тонус. Якими повинні бути дії лікаря?

*** А) Пряма ларингоскопія та інтубація трахеї з відсмоктуванням вмісту ротоглотки і трахеї, вільний потік кисню.**

В) Дитину - під джерело променевого тепла, відсмоктати вміст рота, провести тактильну стимуляцію.

С) Викласти дитину на живіт матері, обсушити шкіру, укрити сухою білизною.

Д) Тактильна стимуляція новонародженого, відсмоктування вмісту рота, суха білизна.

Е) Подальше спостереження за диханням, активністю і кольором шкіри дитини.

336. Пологи закінчилися накладенням порожнинних акушерських щипців і народженням дитини в гіпоксії тяжкого ступеня. Неонатолог у пологовому залі провів реанімаційні заходи і взяв новонародженого на ШВЛ. Де краще проводити лікування цієї дитини?

*** А) У відділенні реанімації спеціалізованої дитячої лікарні.**

В) У відділенні новонароджених.

С) У пологовому залі.

Д) У неврологічному відділенні.

Е) У нейрохірургічному відділенні дитячої лікарні.

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

*** А) Інтубація стравоходу**

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

338. У лікарню доставлено дитину 3 років з клінікою гострої кишкової інфекції. Шкіра та слизові сухі, тургор знижений, очні яблука м'які, тахікардія, АТ знижений, На сиворотки 130 ммоль/л, втрата маси тіла становить 9%. З чого треба почати терапію?

*** А) Інфузія ізотонічного р-ну NaCl і 5% глюкози 1:2.**

- В) 5% глюкоза.
- С) Поліглюкін.
- Д) Оральна регідратація.
- Е) 7,5% KCl.

339. При огляді дитина у віці 6 років непритомна. Шкіра та слизові оболонки блідо-ціанотичні. Екскурсії грудної клітини відсутні. Зіниці розширені. Пульсу на магістральних артеріях немає. Оберіть оптимальну тактику поведінки.

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

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

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

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

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

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

Д) Почати трансфузію реополіглюкіну 10мл/кг

Е) Призначити еуфілін 2-4 мг/кг

341. Новонароджений дитині проводиться реанімаційні заходи в складі вентиляції легень під позитивним тиском та непрямому масажу серця. Повторне визначення ЧСС виявляє 70/хв. Ваші подальші дії?

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

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

С) Ввести адреналін.

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

Е) Ввести фізіологічний розчин.

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

*** А) Гострий гемоліз**

В) Синдром масивних трансфузій

С) Негемолітична трансфузійна реакція

Д) Алергічна реакція

Е) Пірогенна реакція.

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

*** А) Адреналін.**

В) Хлорид кальцію.

С) Бретиліум.

Д) Гідрокарбонат натрію.

Е) Трисамін.

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

*** А) Атропіну сульфат**

В) Хлорид кальцію.

С) Бретиліум.

Д) Гідрокарбонат натрію.

Е) Трисамін.

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

*** А) 2 Дж/кг.**

В) 4 Дж/кг.

С) 1 Дж/кг.

Д) 5 Дж/кг.

Е) 10 Дж/кг.

346. Хвора 5 років, поступила в інфекційний стаціонар з температурою тіла до 39,5, появи нудоти, болі в епігастрії, загальних симптомів знедужання. Три рази були водянисті випорожнення без домішок слизу та крові. За 5 годин до захворювання вживала в їжу торт. Об'єктивно: живіт при пальпації чутливий в надчеревній ділянці. Вкажіть першу чергову допомогу хворій?

*** А) Промивання шлунково-кишкового тракту**

- В) В/в 10% розчин глюкози
- С) Преднізолон по 60 мг в/м
- Д) Кровопускання
- Е) В/м пеніцилін

347. В приймальне відділення лікарня поступи хлопчик 15 років у коматозному стані. Відчутний запах алкоголю у видихаємому повітрі, мимовільне сечовиділення, блювота. При яких умовах є припустимим промивання шлунку цій дитині?

*** А) Після інтубації трахеї**

- В) В положенні на боці з опіднятим головним кінцем
- С) В положенні на спині
- Д) Після ідентифікації отрути
- Е) Після відновлення свідомості

348. Зі слів матері у дворічної дитини на фоні повного соматичного благополуччя виникла профузна кровотеча алою кров'ю з домішками темних згустків без больового синдрому та при відсутності подібних симптомів в анамнезі. Яке захворювання найбільш вірогідне у дитини?

*** А) Дивертикул Меккеля**

- В) Інвагінація вздохвинної кишки
- С) Гострий апендицит
- Д) Виразковий коліт
- Е) Тріщина заднього проходу

349. До лікаря сільської амбулаторії звернувся хлопчик 16 р. зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5оС та виразковий дефект шкіри на передпліччі. При огляді виразка неbolюча з ущільненими набрякшими краями. З анамнезу відомо, що хлопчик допомагає батькам у обробляти шкіру тварин. Лікарем запідозрена сибірка. Який термін спостереження за контактними особами?

*** А) 8-9 діб**

В) 14 діб

С) 21 доба

Д) 2 доби

Е) Спостереження не проводиться

350. У дівчинки 3-х тижнів тривала блювота, пронос, м'язова гіпотонія, вагу не набирає. Клітор значно збільшений. Калій крові 6,5 мМ/л, натрій - 125 мМ/л. Невідкладні лікувальні заходи насамперед передбачають:

*** А) Замісну терапію глюко- та мінералокортикоїдами**

В) Антибіотикотерапію

С) Гемодіаліз

Д) Парентеральне харчування

Е) Оральну регідrataцію

351. У матері та хлопчика 5 років гостро розвинувся частий водянистий пронос по типу рисового відвару, біль у животі відсутній. Температура тіла дитини 35,5оС, виражені ознаки зневоднення. З метою профілактики захворювання в контактних членів сім'ї слід:

*** А) Ізолювати їх та призначити антибіотики**

В) Запровадити масковий режим

С) Провести опромінення приміщень бактерицидними лампами

Д) Рекомендувати кип'ятіння питної води

Е) Запровадити вдома заходи по боротьбі із мухами

352. У постраждалої в ДТП дитини, якій надається невідкладна хірургічна допомога у зв'язку з профузною кровотечею з травмованої плечевої артерії, діагностовано зупинку серця. Який з факторів в даному випадку загрожує несприятливим прогнозом реанімаційних заходів?

- * А) наявність у потерпілої дитини геморагічної гіповолемії**
- В) дитячий вік
- С) низька температура оточуючого середовища
- Д) введення седативних, снодійних
- Е) введення наркотичних препаратів до моменту зупинки серця

353. Хлопчик 8 років, катаючись на ковзанах на річці несподівано провалився під лід. Після того як його витягли, він ціанотичний, шкіра холодна, не дихає, пульс 36/хв. Які першочергові заходи необхідно провести?

- * А) Штучне дихання**
- В) Непрямий масаж серця
- С) Загальне зігрівання
- Д) Транспортування до лікарні
- Е) Вливання до рота гарячого напою

354. 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.

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

*** А) Хірургічне**

В) Соматичне

С) Педіатричне

Д) Кардіоревматологічне

Е) Гематологічне

356. Хлопець 12 років упав з дерева на сидниці. Скаржиться на біль в тазовій ділянці, часте і болісне сечовипускання, виділення сечі червоного кольору. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Травматичне ушкодження сечового міхура**

В) Цистит

С) Пієліт

Д) Пієлонефрит

Е) Перелом кісток таза

357. У 16-річного підлітка, хворого на артеріальну гіпертензію, раптово виникли біль голови, запаморочення, дзвін у вухах, нудота, блювання. АТ - 180/100 мм.рт.ст. Діагностовано гіпертензивний криз. Які із гіпотензивних препаратів слід призначити в першу чергу?

*** А) Ніфедіпін під язик**

В) Еналаприл

С) Кордарон

Д) Гіпотіазид

Е) Нормотенс

358. 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

359. 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 моновірусоз
- Д) Синдром Джанотті-Крості
- Е) Ентеровірусна екзантема

360. У дитини 5 років, що скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення, при дослідженні крові Ht становить 0,55, Na+118 ммоль/л, K+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

361. 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_o тіла-38,7оС, ЧСС - 162/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

362. 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_o тіла-38,7оС, ЧСС - 162/хв., тони серця глухі, живіт здутий, діурез зменшений, дефіцит маси - 10%. Кров: гематокрит - 50%; K^{+} -3,4 ммоль/л; Na^{+} -154 ммоль/л. Провідний клінічний синдром?

*** А) Водедефіцитний ексікоз**

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

363. 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) Гіпопигментація

С) Поліфагія

Д) Гіпертензія артеріальна

Е) Гіпергідратація

364. 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

365. 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

366. 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, ЧСС- 90/хв. 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.

367. 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

368. 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 малоболючу виразку з ущільненими кратеро_подібними краями з набряком передпліччя. Яке захворювання найбільш ймовірне?

- * А) Сибірка**
- В) Туляремія
- С) Бешиха
- Д) Банальний фурункул
- Е) Натуральна віспа

369. 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.

370. Дівчинка 3 років хвора на менінгококцемію 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 на 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

371. 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.

372. Хлопчикові 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.

373. 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.

374. 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

375. 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

376. 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

377. 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

378. 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

379. 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

380. 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

381. 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

382. 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

383. 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.

384. 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.

385. 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

386. 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.**

- В) Колапс.
- С) Запаморочення.
- Д) Кома.
- Е) набряк легенів.

387. 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 свідома, 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

388. 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